



Processo Administrativo de Concessão de Diárias Nº.502/2018.

Proposta de Concessão

PROPONENTE

NOME: JOSE CARLOS RODRIGUES RIBEIRO

CARGO/FUNÇÃO: MOTORISTA DA SAÚDE

CPF: 040.441.949-63

LOCAL, SERVIÇO A SER EXECUTADO E PERÍODO DE AFASTAMENTO:

Transporte de pacientes à cidade de Cornélio Procópio e Londrina.

VALOR DA DIÁRIA – R\$ 200,00 (Duzentos reais)

José Carlos Rodrigues Ribeiro

INFORMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Existe disponibilidade orçamentária para a concessão da diária, através da dotação orçamentária nº _____;

Em, 11/12/2018.

Marcelo Corinth

SUPERVISOR

Superior hierárquico do Departamento ou Secretaria em que o proponente encontra-se lotado, responsável por controlar e fiscalizar as saídas dos agentes públicos a serviço do município.

Vanderlene Silveira de Rezende
Ordenadora de Despesas

CONCESSÃO

Concedo diárias solicitadas, conforme relatório do supervisor em anexo. Requisite-se e pague(m)-se;

Wagner Luiz de Oliveira Martins
Prefeito Municipal

PAGAMENTO/RECEBIMENTO

Paga a importância de R\$ 200,00 referente à concessão de diária(s), no período de 03/12/2018 à 10/12/2018, conforme relatório em anexo através da conta corrente do Poder Executivo com nº..... para a conta corrente do solicitante com o nº. 21.498-1, da agência nº.0652-1;

Vanderlene Silveira de Rezende
Ordenadora de Despesa

PUBLICAÇÃO

O presente documento está de acordo com as normas regulamentares pertinentes, ficará à disposição de quem possa interessar (em arquivo próprio do município) e será publicado no Portal de Transparência do Município de Ribeirão do Pinhal.

Vicktória Cardoso Troiano



Numero diária: 502 | 2018

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE RIBEIRÃO DO PINHAL - PR
DIÁRIAS DE MOTORISTAS

MOTORISTA		Ribeiro										
Data/Hora Saída	Data/Hora Chegada	Total hora	Valor diária	Saída Km	Chegada Km	Placa	Destino /Justificativa	Assinatura				
03-12-2018 4:40 hs	03-12-2018 14:30 hs	9:50h	40,00	190604	190982	AZM 9642	Sandino H. Câncer					
04-12-2018 5:40 hs	04-12-2018 15:30 hs	9:50h	40,00	241461	241594	BAC 7824	Conélio Cinop					
05-12-2018 3:30 hs	05-12-2018 12:00 hs	8:30h	40,00	6.458	6.595	BCL 9476	conélio Hemedialere					
07-12-2018 3:30 hs	07-12-2018 12:15 hs	8:45h	40,00	7.146	7.285	BCL 9476	conélio Hemedialere					
10-12-2018 3:30 hs	10-12-2018 12:10 hs	8:40h	40,00	7.285	7.425	BCL 9476	conélio Hemedialere					
			R\$ 200,00									



RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO

Utilização de Diárias

1. IDENTIFICAÇÃO

Órgão: PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO DO PINHAL
Unidade Administrativa: Poder Executivo – (colocar Secretaria ou departamento)
Nome do Servidor Beneficiário:
CPF:
N.º do Empenho da Liberação de Diárias:

2. DESTINO DO SERVIDOR BENEFICIÁRIO

Destino:		
Data de Saída:		Hora da Saída:
Data de Chegada:		Hora da Chegada:

3. JUSTIFICATIVA

03-12-2018- Londrina - Servir Pacientes p/ Consultas H. Câncer
04-12-2018- Cornélio - Servir Pacientes p/ Consultas Cismop
05-12-2018- Cornélio - Servir - Pacientes p/ Hemodialise
07-12-2018- Cornélio - Servir Pacientes p/ Hemodialise
10-12-2018- Cornélio - Servir Pacientes p/ Hemodialise.



4. VALOR SOLICITADO:

Números de Diárias:

Valor Unitário das Diárias:

Valor a Restituir:

Valor total das Diárias:

5. LOCOMOÇÃO

Veículo:

Placa:

Frota:

Particular:

6. Canhotos comprovantes das viagens de Ônibus ou Avião, pedágios, gastos com combustíveis, gastos com pousadas, comprovantes de devolução de valor;

(colar em folhas anexadas este relatório);

7. Certificado ou documento que comprove a participação em evento publica ou o serviço prestado, se for o caso;

(colar em folhas anexadas este relatório);

Jose Carlos R. Ribeiro

Assinatura do Servidor Beneficiário