



Processo Administrativo de Concessão de Diárias Nº. 508/2018.
Proposta de Concessão

PROPONENTE

NOME: CLÁUDIO ROBERTO FIRMINO

CARGO/FUNÇÃO: MOTORISTA DA SAÚDE

CPF: 018.474.589-63

LOCAL, SERVIÇO A SER EXECUTADO E PERÍODO DE AFASTAMENTO:

Transporte de pacientes às cidades de Curitiba, Londrina, Santa Mariana, Bandeirantes, Cornélio Procópio e São Jerônimo da Serra.

VALOR DA DIÁRIA – R\$ 775,00 (Setecentos e setenta e cinco reais)

Cláudio Roberto Firmino

INFORMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

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

Em, 17/12/2018.

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\$ 775,00 referente à concessão de diária(s), no período de 04/12/2018, à 14/12/2018 conforme relatório em anexo através da conta corrente do Poder Executivo com nº..... para a conta corrente do solicitante com o nº. 15342-6, da agência nº.3882;

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



PREFEITURA DE
RIBEIRÃO DO PINHAL
ESTADO DO PARANÁ

Secretaria Municipal de Saúde

Numero diária: 508/2018

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

MOTORISTA		Claudio Roberto Zubino										
Data/Hora Saída	Data/Hora Chegada	Total hora	Valor diária	Saída Km	Chegada Km	Placa	Destino /Justificativa	Assinatura				
04/12/18/25:30	04/12/18/17:00	17:30	725,00	35289	3628	BBU7893	Curitiba					
05/12/18/10:00	05/12/18/19:00	09:00	40,00	190980	19245	AA4964	Londrina					
07/12/18/04:30	07/12/18/09:30	05:00	40,00	299227	299898	AG69670	Sertãozinho					
08/12/18/00:00	08/12/18/13:00	13:00	80,00	36447	36903	BBU7893	Londrina, Ponta Grossa, Cornélio					
09/12/18/13:00	09/12/18/20:00	07:00	40,00	70106	70662	BC12279	Londrina					
10/12/18/05:30	10/12/18/18:30	13:00	80,00	87905	579367	AS17357	Londrina, Cornélio Proença					
11/12/18/23:00	11/12/18/04:40	05:40	25,00	300654	30757	AG69670	Curitiba					
12/12/18/14:00	12/12/18/07:00	07:00	40,00	75794	76085	BC12279	Cornélio Proença, Londrina					
13/12/18/05:30	13/12/18/15:30	10:00	40,00	198853	199726	AS17357	Londrina					
14/12/18/05:30	14/12/18/16:30	11:00	40,00	7917	8177	BC12279	São Gerônimo do Seroa					
			475,00									



PREFEITURA DE
RIBEIRÃO DO PINHAL
ESTADO DO PARANÁ

Secretaria Municipal de Saúde



PREFEITURA DE
RIBEIRÃO DO PINHAL
ESTADO DO PARANÁ

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: *Cláudio Roberto Ferraz*
CPF: *018 474 589-67*
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

Transporte de Pacientes Para
São Jerônimo de Sena
Londrini
Curitiba
S Ant- moriani
Corneio Procopio
Benderants



PREFEITURA DE
RIBEIRÃO DO PINHAL
ESTADO DO PARANÁ

Secretaria Municipal de Saúde



PREFEITURA DE
RIBEIRÃO DO PINHAL
ESTADO DO PARANÁ

4. VALOR SOLICITADO:

Números de Diárias: 10	
Valor Unitário das Diárias:	Valor a Restituir: 775,00
Valor total das Diárias:	

5. LOCOMOÇÃO

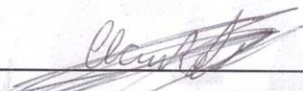
Veículo:	Placa:
Frota:	Particular:

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);


Assinatura do Servidor Beneficiário