



Processo Administrativo de Concessão de Diárias Nº. 008/2019.

Proposta de Concessão

PROPONENTE

NOME: JOÃO GALDINO

CARGO/FUNÇÃO: MOTORISTA DA SAÚDE

CPF: 650.803.009-49

LOCAL, SERVIÇO A SER EXECUTADO E PERÍODO DE AFASTAMENTO:

Transporte de pacientes à cidade de Cornélio Procópio, Londrina e Jacarezinho.

VALOR DA DIÁRIA – R\$ 320,00 (Trezentos e vinte reais)

João Galdino

INFORMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

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

Em, 18/01/2019.

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\$ 320,00 referente à concessão de diária(s), no período de 10/01/2019 e 18/01/2019, conforme relatório em anexo através da conta corrente do Poder Executivo com nº..... para a conta corrente do solicitante com o nº. 12.756-0, 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.

Júlio César Pinheiro



PREFEITURA DE RIBEIRÃO DO PINHAL
ESTADO DO PARANÁ

Secretaria Municipal de Saúde

Numero diária: 008/2019

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

MOTORISTA

Mauro Polino

Data/Hora Saída	Data/Hora Chegada	Total hora	Valor diária	Saída Km	Chegada Km	Placa	Destino / Justificativa	Assina
10:01=19	10:01=19	8 h 1/2	40,00	9.884	10.033	BCL.9476	Car. Proespicio Tom. Perante	[Assinatura]
05:30	11:00=19	9 h 1/2	40,00	12.412	12.702	BCL.9032	Pendência. Tom. Perante	[Assinatura]
07:50	13:00	9 h 1/2	40,00	17.929	17.480	BCL.9032	Mostrinho Tom. Perante	[Assinatura]
14:01=19	14:01=19	9 h 1/2	40,00	17.929	17.480	BCL.9032	Mostrinho Tom. Perante	[Assinatura]
04:30	14:01=19	9 h 1/2	40,00	17.929	17.480	BCL.9032	Mostrinho Tom. Perante	[Assinatura]
15:01=19	15:01=19	9 h 1/2	40,00	216.526	216.669	BAL.1824	Car. Proc. Tom. Perante	[Assinatura]
05:30	14:01=19	9 h 1/2	40,00	216.526	216.669	BAL.1824	Car. Proc. Tom. Perante	[Assinatura]
16:01=19	16:01=19	9 h 1/2	40,00	196.026	196.397	AI.N.944	Car. Proc. Tom. Perante	[Assinatura]
08:00	16:01=19	9 h 1/2	40,00	196.026	196.397	AI.N.944	Car. Proc. Tom. Perante	[Assinatura]
14:01=19	14:01=19	9 h 1/2	40,00	403.087	403.571	ASE.1593	Pendência. Tom. Perante	[Assinatura]
09:30	14:01=19	9 h 1/2	40,00	403.087	403.571	ASE.1593	Pendência. Tom. Perante	[Assinatura]
18:01=19	18:01=19	9 h 1/2	40,00	10.617	10.530	BCL.9476	Car. Proc. Tom. Perante	[Assinatura]
05:30	18:01=19	9 h 1/2	40,00	10.617	10.530	BCL.9476	Car. Proc. Tom. Perante	[Assinatura]
			320,00					



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

10/01/19 = Cornélio Procópio Transporte Paciente
11/01/19 = Dondina Transporte de Paciente
14/01/19 = Joletezinha Transporte de Paciente
15/01/19 = Cornélio Procópio Trans. Paciente
16/01/19 = Cor. V. de. + Dondina Trans. Paciente
17/01/19 = Dondina Transporte de Paciente
18/01/19 = Cornélio Procópio Trans. de Paciente

(Assinatura)



4. VALOR SOLICITADO:

Números de Diárias:

Valor Unitário das Diárias:

Valor total das Diárias:

Valor a Restituir:

5. LOCOMOÇÃO

Veículo:

Frota:

Placa:

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