



PREFEITURA DE
RIBEIRÃO DO PINHAL
ESTADO DO PARANÁ

Secretaria Municipal de Saúde

Processo Administrativo de Concessão de Diárias Nº. 036/2019.
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 Londrina, Astorga, Cornélio Procópio e Jacarezinho.

VALOR DA DIÁRIA – R\$ 695,00 (Seiscentos e noventa e cinco reais)

Cláudio Roberto Firmino

INFORMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

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

Em, 11/02/2019.

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\$ 695,00 referente à concessão de diária(s), no período de 30/01/2019, à 09/02/2019 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.

Júlio César Pinheiro



**PREFEITURA DE
RIBEIRÃO DO PINHAL
ESTADO DO PARANÁ**

Secretaria Municipal de Saúde

Numero diária:

036/2019

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

MOTORISTA

Cláudio Roberto Simoni

Data/Hora Saida	Data/Hora Chegada	Total hora	Valor diária	Saida Km	Chegada Km	Placa	Destino /Justificativa	Assinatura
30/01/19/09:00	30/01/19/08:00		40,00	12750	7248	RC12279	condomí	
31/01/19/09:00	31/01/09:30	76:30	80,00	47580	18574	RC6219	condomí, Patroge	
01/02/19/06:30	01/02/19/00:07:30	40:00	40,00	37026	30726	44028610	condomí, Patroge	
02/02/19/06:00	02/02/19/00:07:00	40:00	40,00	75549	15544	8442186	condomí	
04/02/19/21:30	04/02/19/30:00:00	22:30	22,50	30726	38050	44028610	condomí	
06/02/19/14:00	06/02/06:30:00:30	40:00	40,00	29727	29725	44028619	condomí	
07/02/19/23:30	07/02/00:30:30:44	25:00	25,00	30920	170556	44028610	condomí	
08/02/19/06:30	08/02/13:30:07:00	40:00	40,00	170556	30726	44028610	condomí	
09/02/19/06:00	09/02/12:30:06:30	40:00	40,00	29725	29723	44028619	condomí	
			<u>695,00</u>					

Cláudio Roberto Simoni



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: *Osvaldo Roberto Furim*
CPF: *078444 589.63*
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

Transferência de Paciente Para

*Arutuba
Londrina
Astorgo
Xaxim
Cerro Largo*

[Assinatura]



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: 9	
Valor Unitário das Diárias:	Valor a Restituir: 695,00
Valor total das Diárias:	

5. LOCOMOÇÃO

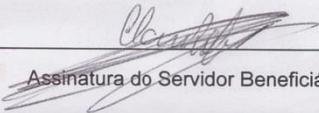
Veículo:	Placa:
Frota:	Particular:

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