



Processo Administrativo de Concessão de Diárias N°. 068/2019.
Proposta de Concessão

PROPONENTE

NOME: ISRAEL BARCELOS DE REZENDE

CARGO/FUNÇÃO: MOTORISTA DA SAÚDE

CPF: 074.537.008-09

LOCAL, SERVIÇO A SER EXECUTADO E PERÍODO DE AFASTAMENTO:

Transporte de paciente às cidades de Jacarezinho, Londrina e Rolândia.

VALOR DA DIÁRIA – R\$ 520,00(Quinhentos e vinte reais)

Israel Barcelos de Rezende

INFORMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

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

Em, 08/03/2019.

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\$ 520,00 referente à concessão de diária(s), no período de 25/02/2019 à 07/03/2019 conforme relatório em anexo através da conta corrente do Poder Executivo com nº..... para a conta corrente do solicitante com o nº. 18.565-5, 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.

Júlio César Pinheiro



PREFEITURA DE
RIBEIRÃO DO PINHAL
ESTADO DO PARANÁ

Secretaria Municipal de Saúde

Numero diária: *068/2019*

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

MOTORISTA *Sarael Barcelos de Regem de*

Data/Hora Saída	Data/Hora Chegada	Total hora	Valor diária	Saída Km	Chegada Km	Placa	Destino / Justificativa	Assinatura
<i>25/02/19 5:30</i>	<i>25/02/19 14:30</i>	<i>9:00</i>	<i>40,00</i>	<i>27043</i>	<i>27219</i>	<i>3219</i>	<i>Jacareí - Ho</i>	<i>[Signature]</i>
<i>26/02/19 4:30</i>	<i>26/02/19 18:30</i>	<i>14:00</i>	<i>80,00</i>	<i>12.392</i>	<i>12.670</i>	<i>3219</i>	<i>Bonadina Varis Hospital</i>	<i>[Signature]</i>
<i>27/02/19 4:30</i>	<i>27/02/19 14:30</i>	<i>13:00</i>	<i>80,00</i>	<i>12.670</i>	<i>12.922</i>	<i>3219</i>	<i>Bonadina Varis Hospital</i>	<i>[Signature]</i>
<i>07/03/19 5:00</i>	<i>07/03/19 14:30</i>	<i>12:30</i>	<i>80,00</i>	<i>42.596</i>	<i>42.860</i>	<i>3893</i>	<i>Bonadina Ho + H. de Bonadina</i>	<i>[Signature]</i>
<i>02/03/19 5:00</i>	<i>02/03/19 18:00</i>	<i>13:00</i>	<i>80,00</i>	<i>24.704</i>	<i>24.974</i>	<i>3219</i>	<i>Bonadina Ho + H. de Bonadina</i>	<i>[Signature]</i>
<i>03/03/19 06:00</i>	<i>03/03/19 14:30</i>	<i>8:30</i>	<i>40,00</i>	<i>43.707</i>	<i>43.236</i>	<i>3893</i>	<i>Bonadina Ho + H. de Bonadina</i>	<i>[Signature]</i>
<i>04/03/19 5:00</i>	<i>04/03/19 14:30</i>	<i>12:30</i>	<i>80,00</i>	<i>24.702</i>	<i>25.007</i>	<i>3219</i>	<i>Bonadina Ho + H. de Bonadina</i>	<i>[Signature]</i>
<i>07/03/19 6:00</i>	<i>07/03/19 17:30</i>	<i>11:00</i>	<i>40,00</i>	<i>318627</i>	<i>318994</i>	<i>4670</i>	<i>Bonadina + Bonadina</i>	<i>[Signature]</i>
		<i>TOTAL =</i>	<i>520,00</i>					



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

25/02/2019 Jorauzin Ho Ho Curuê
26/02/2019 Londrina Vários Hosp: tal
27/02/2019 Londrina Vários Hosp: tal
01/03/2019 Londrina H. de torçur
02/03/2019 Londrina HO + H de torçur
03/03/2019 Curitiba Santa casa
04/03/2019 Londrina Ho. + H torçur
07/03/2019 Londrina Políclínica



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);

Assinatura do Servidor Beneficiário