



Processo Administrativo de Concessão de Diárias N°. 096/2019.
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 cidades de Cornélio Procópio, Jacarezinho, São Jeronimo da Serra e Londrina.

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

José Carlos Rodrigues Ribeiro

INFORMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

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

Em, 27/03/2019.

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 11/03/2019 à 26/03/2019, 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.

Júlio César Pinheiro



PREFEITURA DE
RIBEIRÃO DO PINHAL
ESTADO DO PARANÁ

Secretaria Municipal de Saúde

Numero diária:

096/2019

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

MOTORISTA: José Carlos Rodrigues Alvine

Data/Hora Saída	Data/Hora Chegada	Total hora	Valor diária	Saída Km	Chegada Km	Placa	Destino /Justificativa	Assinatura
11-3-2019 3:30 h	11-3-2019 12:15 h	8:45 h	40,00	407091	407228	ASE 1593	Comêlio Hemodialise	[Signature]
12-3-2019 5:40 h	12-3-2019 12:10 h	6:30 h	40,00	22936	23065	BC1 2219	Pracognible Ultramed	[Signature]
13-3-2019 5:40 h	13-3-2019 16:10 h	10:30 h	40,00	13540	13740	BCL 9476	São Francisco da Serra	[Signature]
14-3-2019 9:15 h	14-3-2019 19:00 h	9:45 h	40,00	204048	204361	AZM 9642	Condina H. Câncer o HC	[Signature]
15-3-2019 3:30 h	15-3-2019 12:00 h	8:30 h	40,00	321280	321422	AYW 9610	Comêlio Hemodialise	[Signature]
18-3-2019 3:30 h	18-3-2019 12:15 h	8:45 h	40,00	13878	14014	BCL 9476	Comêlio Hemodialise	[Signature]
19-3-2019 6:30 h	19-3-2019 13:10 h	6:40 h	40,00	321422	321566	AYW 9610	Comêlio S. mares Câncer	[Signature]
20-3-2019 3:30 h	20-3-2019 12:00 h	8:30 h	40,00	14014	14150	BCL 9476	Comêlio Hemodialise	[Signature]
21-3-2019 5:00 h	21-3-2019 17:45 h	12:45 h	80,00	27483	27751	BC1 2218	Condina H. Câncer	[Signature]
22-3-2019 3:30 h	22-3-2019 12:00 h	8:30 h	40,00	14917	15056	BCL 9476	Comêlio Hemodialise	[Signature]
25-3-2019 3:30 h	25-3-2019 12:00 h	8:30 h	40,00	15056	15191	BCL 9476	Comêlio Hemodialise	[Signature]
26-3-2019 4:40 h	26-3-2019 14:15 h	9:25 h	40,00	25188	25451	BC1 2232	Condina H.O	[Signature]

R\$ 520,00



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

11-3-2019- Cornélio - Lerar Pacientes 1 Hemodialise
12-3-2019- Jacarezinho - Lerar Pacientes p/ Exames Ultrassom
13-3-2019- São Jerônimo - Lerar Pacientes Consultas H. Humanitas
14-3-2019- Londrina - Lerar Pacientes p/ Consultas H. Câncer e H.C
15-3-2019- Cornélio - Lerar Pacientes 1 Hemodialise
18-3-2019- Cornélio - Lerar Pacientes 1 Hemodialise
19-3-2019- Cornélio - Lerar Pacientes Consultas S. Marcos. Cinesq
20-3-2019- Cornélio - Lerar Pacientes 1 Hemodialise
21-3-2019- Londrina - Lerar Pacientes Consultas H. Câncer
22-3-2019- Cornélio - Lerar Pacientes 1 Hemodialise
25-3-2019- Cornélio - Lerar Pacientes 1 Hemodialise
26-3-2019- Londrina - Lerar Pacientes Consultas H.O



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);

José Carlos Rodrigues Ribeiro
Assinatura do Servidor Beneficiário



PREFEITURA DE
RIBEIRÃO DO PINHAL
ESTADO DO PARANÁ

Secretaria Municipal de Saúde