



Processo Administrativo de Concessão de Diárias Nº.106/2019.

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 às cidades de Cornélio Procópio, Curitiba, Campina Grande do Sul, Astorga e Apucarana.

VALOR DA DIÁRIA – R\$ 245,00 (Duzentos e quarenta e cinco reais)

João Galdino

INFORMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

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

Em, 08/04/2019.

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\$ 245,00 referente à concessão de diária(s), no período de 01/04/2019 à 05/04/2019, 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:

106/2019

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

MOTORISTA

Waldemar

Data/Hora Saída	Data/Hora Chegada	Total hora	Valor diária	Saída Km	Chegada Km	Placa	Destino / Justificativa	Assinatura
01=04=19	01=04=19	8 h 20	40,00	45,444	45,613	BBU1893	Roz + S m + Paz. Lige. Toma Pousada	Waldemar
03=30	03=05=19	19 h 20	125,00	324,193	324,942	9610	PL + Waldemar + Maria. Reduzido	Waldemar
05=04=19	05=04=19	14 h 15	80,00	655,63	261,041	9610	Waldemar + Waldemar + Waldemar	Waldemar
01=30	01=30		245,00					



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

01/04/19 - Car. Proc. + S. m. + Bandeirante trans. paciente
03/04/19 - A.L. + Curitiba + R. G. sul Hospital de Curitiba
05/04/19 - Bar. + Astorja + Apurono trans. paciente

H. P. Adino



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