



**Processo Administrativo de Concessão de Diárias Nº. 191/2019.**  
**Proposta de Concessão**

**PROPONENTE**

NOME: NORACI DA SILVA VELANI  
CARGO/FUNÇÃO: MOTORISTA DA SAÚDE  
CPF: 573.833.329-20  
LOCAL, SERVIÇO A SER EXECUTADO E PERÍODO DE AFASTAMENTO:  
Transporte de pacientes às cidades de Cornélio Procópio, Londrina, Cambé, Arapongas,  
Apucarana, Astorga e Jacarezinho.  
VALOR DA DIÁRIA – R\$ 680,00(Seiscentos e oitenta reais)

\_\_\_\_\_  
Noraci da Silva Velani

**INFORMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

Existe disponibilidade orçamentária para a concessão da diária, através da dotação orçamentária nº \_\_\_\_\_;  
Em, 26/05/2019.

\_\_\_\_\_  
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\$ 680,00 referente à concessão de diária(s), no período de 27/05/2019 a 24/06/2019, conforme relatório em anexo através da conta corrente do Poder Executivo com nº..... para a conta corrente do solicitante com o nº. 003860, 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:

19/1/2019

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

MOTORISTA											
Data/Hora Saída	Data/Hora Chegada	Total hora	Valor diária	Saída Km	Chegada Km	Placa	Destino / Justificativa	Assinatura			
27-05-19	27-05-19										
05:30	13:40	08:10	40,00	39270	39574	BEI 2218	Viagem para Cambé e Piraquara.				
23-05-19	29-05-19	15:00	80,00	275565	275944	BAE 7824	Viagem para Londrina e Curitiba. Passagem e hospedagem.				
04:30	08:30	11:30	40,00	39374	39345	BEI 2218	Viagem para Curitiba e Epitaciolândia. Hosp. e alimentação.				
03-06-19	03-06-19	13:40	40,00	36448	36708	BAE 2218	Viagem para Londrina e Curitiba.				
06:00	05-06-19	13:30	80,00	277334	277782	BAE 7824	Viagem para Londrina e Curitiba. Hosp. e alimentação.				
04:30	06-06-19	08:10	40,00	55306	56138	BBU 7833	Viagem para Londrina e Curitiba.				
01-06-19	01-06-19	14:30	40,00	278786	278135	BAE 7824	Viagem para Londrina e Curitiba. Hosp. e alimentação.				
12-06-19	12-06-19	10:50	40,00	37618	37903	BEI 2218	Viagem para Londrina e Curitiba.				
05:00	05:10	13:30	80,00	440544	450792	BAE 1583	Viagem para Londrina e Curitiba. Hosp. e alimentação.				
14-06-19	14-06-19	07:00	40,00	37544	37667	BBU 7893	Viagem para Londrina e Curitiba.				
06:30	06-06-19	14:30	40,00	44126	44518	BEI 2218	Viagem para Londrina e Curitiba. Hosp. e alimentação.				
24-06-19	24-06-19	06:30	40,00	421948	42394	BEI 2218	Viagem para Londrina e Curitiba.				

680,00



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: 573.833.929-20  
N.º do Empenho da Liberação de Diárias:

2. DESTINO DO SERVIDOR BENEFICIÁRIO

Destino: *Varion*  
Data de Saída: Hora da Saída:  
Data de Chegada: Hora da Chegada:

3. JUSTIFICATIVA

10 = 27-05-19 Diária de pass. Ombre e C. Procepis.  
22 = 29-05-19 Diária pass. Dendel e Arapongas, Clínica e Hosp.  
32 = 31-05-19 " " " Arapongas e Capucena Hosp e Clínica.  
40 = 03-06-19 Diária pass. Sombria HU.  
52 = 05-06-19 " " " pass. Dendel e Arapongas Hosp e Clínica.  
62 = 06-06-19 Diária pass. Sombria HU e H. Conaco.  
72 = 11-06-19 " " " Dendel, Cambi e Arapongas, Clínica e Hosp.  
82 = 12-06-19 Diária pass. Sombria HC.  
92 = 19-06-19 Diária pass. Sombria e Arapongas, Clínica e Hosp.  
102 = 14-06-19 " " " pass. Sombria Hosp e Clínica.  
112 = 21-06-19 Diária pass. Arapongas e Costeira p/ Hospital.  
122 = 24-06-19 Internamento Sombria, Clínica.



**4. VALOR SOLICITADO:**


Números de Diárias:		Valor a Restituir:	
Valor Unitário das Diárias:			
Valor total das Diárias:			

**5. LOCOMOÇÃO**

Veículo: <i>Carros</i>	Placa: <i>Carros</i>
Frota: <i>Saúde</i>	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