



Processo Administrativo de Concessão de Diárias Nº.192/2019.

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, Araçongas, Santa Mariana 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, 26/06/2019.

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 05/06/2019 à 25/06/2019, 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:

19/2/2019

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
5-6-2019 3:30 h	5-6-2019 12:00h	8:30h	40,00	24313	24450	BCL 9476	Camélio Hemodialise	[Assinatura]
6-6-2019 11:00 h	6-6-2019 18:00h	7:00h	40,00	36972	37178	BCL 2219	Camélio / Santa Mariana	[Assinatura]
7-6-2019 3:30 h	7-6-2019 12:00h	8:30h	40,00	25260	25399	BCL 9476	Camélio Hemodialise	[Assinatura]
10-6-2019 3:30 h	10-6-2019 12:00h	8:30h	40,00	25399	25538	BCL 9476	Camélio Hemodialise	[Assinatura]
11-6-2019 6:30 h	11-6-2019 13:15h	6:45h	40,00	37446	37609	BCL 2219	Santa Mariana / Camélio	[Assinatura]
12-6-2019 3:30 h	12-6-2019 12:30 h	9:00h	40,00	27777	27917	BCL 9476	Camélio Hemodialise	[Assinatura]
14-6-2019 3:30 h	14-6-2019 12:30 h	9:00h	40,00	27211	27351	BCL 9476	Camélio Hemodialise	[Assinatura]
17-6-2019 3:30 h	17-6-2019 12:00 h	8:30h	40,00	2917	3050	BCL 2682	Camélio Hemodialise	[Assinatura]
19-6-2019 3:30 h	19-6-2019 12:00 h	8:30h	40,00	28318	28454	BCL 9674	Camélio Hemodialise	[Assinatura]
21-6-2019 3:30 h	21-6-2019 12:00 h	8:30h	40,00	28318	28454	BCL 9674	Camélio Hemodialise	[Assinatura]
24-6-2019 3:30 h	24-6-2019 12:00 h	8:30h	40,00	28454	28589	BCL 9674	Camélio Hemodialise	[Assinatura]
25-6-2019 3:50 h	25-6-2019 12:00 h	8:10h	80,00	219657	219984	AZM-9642	Campergon / Condutina	[Assinatura]

R\$ 520,00



RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO

Utilização de Diárias

1. IDENTIFICAÇÃO

Órgão: PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO DO PINHAL
Unidade Administrativa: SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE
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

5-6-2019 - Cornélio - Servir Pacientes Hemodialise
6-6-2019 - Santa Mariana/Cornélio - Servir Pacientes Consultas
7-6-2019 - Cornélio - Servir Pacientes Hemodialise
10-6-2019 - Cornélio - Servir Pacientes Hemodialise
11-6-2019 - Cornélio/Santa Mariana - Servir Pacientes & Consultas
12-6-2019 - Cornélio - Servir Pacientes Hemodialise
14-6-2019 - Cornélio - Servir Pacientes Hemodialise
17-6-2019 - Cornélio - Servir Pacientes Hemodialise
19-6-2019 - Cornélio - Servir Pacientes Hemodialise
21-6-2019 - Cornélio - Servir Pacientes Hemodialise
24-6-2019 - Cornélio - Servir Pacientes Hemodialise
25-6-2019 - Craguengos - Servir Pacientes Consultas exames



RIBEIRÃO DO PINHAL

ESTADO DO PARANÁ

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