



Processo Administrativo de Concessão de Diárias Nº. 218/2019.
Proposta de Concessão

PROPONENTE

NOME: JOÃO BATISTA DE OLIVEIRA

CARGO/FUNÇÃO: MOTORISTA DA SAÚDE

CPF: 881.902.349-00

LOCAL, SERVIÇO A SER EXECUTADO E PERÍODO DE AFASTAMENTO:

Transporte de pacientes às cidades de Curitiba, Campina Grande do Sul, Arapongas, Jacarezinho, Bandeirantes e Londrina.

VALOR DA DIÁRIA – R\$ 780,00(Setecentos e oitenta reais)

João Batista de Oliveira

INFORMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

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

Em, 29/07/2019.

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\$ 780,00 referente à concessão de diária(s), no período de 09/07/2019, à 27/07/2019 conforme relatório em anexo através da conta corrente do Poder Executivo com nº..... para a conta corrente do solicitante com o nº. 03281-0, 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:

218 / 2019

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

MOTORISTA

gisele B. Oliveira

Data/Hora Saída	Data/Hora Chegada	Total hora	Valor diária	Saída Km	Chegada Km	Placa	Destino / Justificativa	Assinatura
09/07/19 23:50	10/07/19 17:55	18,5	125	43818	44620	BC12315	Curitiba-Camp grande do Sul	BOL
15/07/19 11:00	15/07/19 18:00	7	125	45161	45960	BC12315	Curitiba-Camp grande do Sul	BOL
16/07/19 8:00	16/07/19 23:15	15,15	80	45960	46299	BC12315	Arapongas	BOL
17/07/19 4:30	17/07/19 20:45	16,15	80	286715	287046	BAC18214	Londrina-Cambé	BOL
19/07/19 0:00	19/07/19 21:06	21,06	125	47806	48613	BC12318	Curitiba-Camp grande do Sul	BOL
22/07/19 23:50	23/07/19 19:45	19,55	125	47244	48017	BC12315	Curitiba	BOL
25/07/19 4:30	25/07/19 20:50	16,20	80	288470	288749	BAC18214	Londrina	BOL
27/07/19 5:00	27/07/19 19:00	7	40	51443	51613	BC12318	gacarrizinho-Bandeirantes	BOL
			R\$ 780,00					



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



RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO

Utilização de Diárias

1. IDENTIFICAÇÃO

Órgão: PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO DO PINHAL
Unidade Administrativa: SECRETARIA 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

09-07: Levar pacientes em Curitiba e Camp Grande do Sul
15-07: Levar pacientes em Hospitais de Curitiba e Camp Grande do Sul
16-07: Levar pacientes no Hospital em Araçongas
17-07: Levar pacientes em Hospitais de Londrina e Cambé
19-07: Levar pacientes em Curitiba e Campina Grande do Sul
22-07: Levar pacientes em Curitiba
25-07: Levar pacientes em Hospitais de Londrina
27-07: Levar pacientes no Hospital de Alhos em Jacarezinho
e pegar alta na Santa Casa em Bandeirantes



PREFEITURA DE
RIBEIRÃO DO PINHAL
ESTADO DO PARANÁ

Secretaria Municipal de Saúde