



Processo Administrativo de Concessão de Diárias N.º.225/2019.
Proposta de Concessão

PROPONENTE

NOME: VALDECIR DE JESUS

CARGO/FUNÇÃO: MOTORISTA DA SAÚDE

CPF: 556.662.809-53

LOCAL, SERVIÇO A SER EXECUTADO E PERÍODO DE AFASTAMENTO:

Transporte de pacientes à cidade de Cornélio Procópio.

VALOR DA DIÁRIA – R\$ 200,00 (Duzentos reais)

Valdecir de Jesus

INFORMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

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

Em, 12/08/2019.

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\$ 200,00 referente à concessão de diária(s), no período de 05/08/2019, à 09/08/2019 conforme relatório em anexo através da conta corrente do Poder Executivo com nº..... para a conta corrente do solicitante com o nº. 12.727-1, 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:

22512019

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE RIBEIRÃO DO PINHAL - PR

DIÁRIAS DE MOTORISTAS

MOTORISTA

Valdeir de Jesus

Data/Hora Saída	Data/Hora Chegada	Total hora	Valor diária	Saída Km	Chegada Km	Placa	Destino /Justificativa	Assinatura
05.08.2019 05:30	05.08.2019 17:00		40,00	12995	13137	BCW3F15	Carmelina Resonant e Clinicas	<i>Valdeir</i>
06.08.2019 06:30	06.08.2019 16:30		40,00	13137	13292	BCW3F15	Carmelina Resonant e Clinicas	<i>Valdeir</i>
07.08.2019 07:00	07.08.2019 16:00		40,00	13292	13439	BCW3F15	Carmelina Resonant e Clinicas	<i>Valdeir</i>
08.08.2019 08:30	08.08.2019 16:30		40,00	13439	13596	BCW3F15	Carmelina Resonant e Clinicas	<i>Valdeir</i>
09.08.2019 09:00	09.08.2019 16:00		40,00	13596	13602	ASE 1593	Carmelina Resonant e Clinicas	<i>Valdeir</i>
			<u>200,00</u>					



RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO
Utilização de Diárias

1. IDENTIFICAÇÃO

Órgão: PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO DO PINHAL
Unidade Administrativa: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Nome do Servidor Beneficiário: *Naldécio de Jesus*
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

05-08-2019 - - Cornelio
06-08-2019 - - Cornelio
07-08-2019 - - Cornelio
08-08-2019 - - Cornelio
09-08-2019 - - Cornelio



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



PREFEITURA DE
RIBEIRÃO DO PINHAL
ESTADO DO PARANÁ

Secretaria Municipal de Saúde