



Processo Administrativo de Concessão de Diárias Nº.311/2019.
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, 21/10/2019.

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 14/10/2019 a 18/10/2019 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
Secretário Administrativo



PREFEITURA DE RIBEIRÃO DO PINHAL
ESTADO DO PARANÁ

Secretaria Municipal de Saúde

Numero diária:

311/2019

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

MOTORISTA

Naldnei de Jesus

Data/Hora Saída	Data/Hora Chegada	Total hora	Valor diária	Saída Km	Chegada Km	Placa	Destino / Justificativa	Assinatura
14.10.2019 5.30	14.10.2019 16.00	10.30	40,00	20999	20942	BCW3E15	Paradiso Regional e Clínicas	Naldnei
15.10.2019 5.30	15.10.2019 18.00	12.30	40,00	20942	21097	BCW3E15	Paradiso Regional e Clínicas	Naldnei
16.10.2019 5.30	16.10.2019 14.00	11.30	40,00	21097	21350	BCW3E15	Paradiso Regional e Clínicas	Naldnei
17.10.2019 5.30	17.10.2019 16.00	10.30	40,00	21250	21384	BCW3E15	Paradiso Regional e Clínicas	Naldnei
18.10.2019 5.30	18.10.2019 15.30	10.00	40,00	21384	21597	BCW3E15	Paradiso Regional e Clínicas	Naldnei



RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO

Utilização de Diárias

1. IDENTIFICAÇÃO

Órgão: PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO DO PINHAL

Unidade Administrativa: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Nome do Servidor Beneficiário: *Valdeci 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

14-10-2019 - Carmelito
15-10-2019 - Carmelito
16-10-2019 - Carmelito
17-10-2019 - Carmelito
18-10-2019 - Carmelito



4. VALOR SOLICITADO:

Números de Diárias:

Valor Unitário das Diárias:

Valor total das Diárias:

Valor a Restituir:

5. LOCOMOÇÃO

Veículo:

Frota:

Placa:

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);

Valdeir de Jesus

Assinatura do Servidor Beneficiário



PREFEITURA DE
RIBEIRÃO DO PINHAL
ESTADO DO PARANÁ

Secretaria Municipal de Saúde