



Processo Administrativo de Concessão de Diárias Nº.032/2020.

Proposta de Concessão

PROPONENTE

NOME: JOÃO GALDINO

CARGO/FUNÇÃO: MOTORISTA DA SAÚDE

CPF: 650.803.009-49

LOCAL, SERVIÇO A SER EXECUTADO E PERÍODO DE AFASTAMENTO:

Transporte de pacientes às cidades de Londrina, Araçongas, Jacarezinho, Curitiba e Cornélio Procopio.

VALOR DA DIÁRIA – R\$ 725,00 (Setecentos e vinte e cinco reais)

João Galdino

INFORMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

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

Em, 07/02/2020.

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\$ 725,00 referente à concessão de diária(s), no período de 17/01/2020 07/02/2020, conforme relatório em anexo através da conta corrente do Poder Executivo com nº..... para a conta corrente do solicitante com o nº. 12.756-0, 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
Secretário Administrativo



**PREFEITURA DE
RIBEIRÃO DO PINHAL
ESTADO DO PARANÁ**

Secretaria Municipal de Saúde

Numero diária:

032/2020

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE RIBEIRÃO DO PINHAL - PR

DIÁRIAS DE MOTORISTAS

MOTORISTA

Yano Polivino

Data/Hora Saída	Data/Hora Chegada	Total hora	Valor diária	Saída Km	Chegada Km	Placa	Destino / Justificativa	Assinatura
15-01-20	15-01-20	12h	80,00	91.708	92.039	BB1.7893	Condutor + passageiro para...	<i>[Assinatura]</i>
15-01-20	15-01-20	12h	80,00	91.566	92.890	BB1.2219	Condutor para...	<i>[Assinatura]</i>
15-01-20	15-01-20	13h	80,00	90.876	903.112	ASD.7351	Condutor para...	<i>[Assinatura]</i>
15-01-20	15-01-20	9h	40,00	98.762	98.611	AZM.9642	Condutor para...	<i>[Assinatura]</i>
15-01-20	15-01-20	10h	40,00	98.166	98.431	BC1.2815	Condutor para...	<i>[Assinatura]</i>
15-01-20	15-01-20	10h	40,00	61.301	61.600	BC1.2832	Condutor para...	<i>[Assinatura]</i>
15-01-20	15-01-20	10h	40,00	61.500	61.737	BB1.2222	Condutor para...	<i>[Assinatura]</i>
15-01-20	15-01-20	16h	125,00	89.573	90.698	BC1.2818	Condutor para...	<i>[Assinatura]</i>
15-01-20	15-01-20	16h	80,00	91.684	92.028	BC1.2215	Condutor + passageiro para...	<i>[Assinatura]</i>
15-01-20	15-01-20	16h	80,00	91.425	906.723	BAE.7824	Condutor para...	<i>[Assinatura]</i>
15-01-20	15-01-20	15h	40,00	94.051	94.094	BB1.7893	Condutor passageiro para...	<i>[Assinatura]</i>
			725,00					



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

19/01/20 - Bandeira + Acompanhante Transporte de Paciente
20/01/20 - Bandeira Transporte de Paciente
21/01/20 - Bandeira Transporte de Paciente
24/01/20 - Bandeira Transporte de Paciente
27/01/20 - Bandeira Transporte de Paciente
29/01/20 - Bandeira Transporte de Paciente
30/01/20 - Jacarezinho Transporte de Paciente
02/02/20 - Curitiba Transporte de Paciente - Ob: S.A.
05/02/20 - Bandeira + Acompanhante Transporte de Paciente
06/02/20 - Bandeira Transporte de Paciente

[Assinatura]



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