



Processo Administrativo de Concessão de Diárias Nº.065/2020.

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, Campinas Grande do Sul, Arapongas, Jacarezinho, Curitiba e Santo Antonio da Platina.

VALOR DA DIÁRIA – R\$610,00(Seiscentos e dez reais)

João Galdino

INFORMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

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

Em, 13/03/2020.

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\$ 610,00 referente à concessão de diária(s), no período de 03/03/2020 a 13/03/2020, 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.

Vanderlene Silveira de Rezende



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

Secretaria Municipal de Saúde

Numero diaria: 06512020

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

MOTORISTA

Marco Antônio

Data/Hora Saída	Data/Hora Chegada	Total hora	Valor diária	Saída Km	Chegada Km	Placa	Destino /Justificativa	Assinatura
03-03-20	03-03-20	12h14	80,00	96.008	96.283	BC1.2218	Pandina tom. Burt	<i>Marco Antônio</i>
04-03-20	04-03-20	10h42	40,00	96.286	96.567	BC1.2218	Pandina tom. Burt	<i>Marco Antônio</i>
04-03-20	05-03-20	15h	80,00	96.008	96.339	BAE.7824	Pandina tom. Burt	<i>Marco Antônio</i>
04-03-20	05-03-20	14h50	250,00	50.235	51.121	BDE.4119	Luizto-tp. S.1 tom. Burt	<i>Marco Antônio</i>
04-03-20	05-03-20	14h	80,00	96.008	96.339	BAE.7824	Pandina tom. Burt	<i>Marco Antônio</i>
04-03-20	05-03-20	14h50	250,00	50.235	51.121	BDE.4119	Luizto-tp. S.1 tom. Burt	<i>Marco Antônio</i>
04-03-20	05-03-20	14h50	40,00	51.122	51.487	BDE.4119	Pandina + Aeroporto tom. Burt	<i>Marco Antônio</i>
04-03-20	05-03-20	14h50	80,00	98.296	98.749	BC1.2218	Pandina + Aeroporto tom. Burt	<i>Marco Antônio</i>
04-03-20	05-03-20	14h50	40,00	98.749	98.922	BC1.2218	Pandina + Aeroporto tom. Burt	<i>Marco Antônio</i>
04-03-20	05-03-20	14h50	61,000				S. A. Pandina + Pandina tom. Burt	<i>Marco Antônio</i>



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

03/03/20 = Londrina transporte de Paciente
04/03/20 = Londrina transporte de Paciente
05/03/20 = Londrina transporte de Paciente
10/03/20 = Curitiba + Cam. Grande do Sul transporte de Paciente
11/03/20 = Londrina + Apopongas transporte de Paciente
12/03/20 = Londrina + Apopongas transporte de Paciente
13/03/20 = S. A. Platina + Jocaquino trans. Paciente



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