



Processo Administrativo de Concessão de Diárias N.º.067/2020.
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 cidades 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, 16/03/2020.

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\$ 200,00 referente à concessão de diária(s), no período de 09/03/2020 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. 12.727-1, 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.

Vanderlene Silveira de Rezende



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

Secretaria Municipal de Saúde

Numero diaria: 0012020

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

MOTORISTA *Adelair de Souza*

Data/Hora Saída	Data/Hora Chegada	Total hora	Valor diária	Saída Km	Chegada Km	Placa	Destino/Justificativa	Assinatura
09-03-2020 09:03:20	09-03-2020 16:00	10:30	40,00	345,30	346,71	BCW3F19	Cornelio - Programa 2	<i>Nelder</i>
10-03-2020 09:03:20	10-03-2020 16:00	11:00	40,00	346,71	348,20	BCW3F19	Cornelio - Programa 2	<i>Nelder</i>
11-03-2020 09:03:20	11-03-2020 16:00	10:30	40,00	348,20	349,52	BCW3F19	Cornelio - Programa 2	<i>Nelder</i>
12-03-2020 09:03:20	12-03-2020 16:00	10:30	40,00	349,52	350,96	BCW3F19	Cornelio - Programa 2	<i>Nelder</i>
13-03-2020 09:03:20	13-03-2020 16:00	10:30	40,00	350,96	352,51	BCW3F19	Cornelio - Programa 2	<i>Nelder</i>
14-03-2020 09:03:20	14-03-2020 16:00	10:30	20,00					<i>Nelder</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: *Valdir de Jesus*

CPF:

N.º do Empenho da Liberação de Diárias:

2. DESTINO DO SERVIDOR BENEFICIÁRIO

Destino:

Data de Saída:

Data de Chegada:

Hora da Saída:

Hora da Chegada:

3. JUSTIFICATIVA

09.03.2020 - - Cornélio
10.03.2020 - - Cornélio
11.03.2020 - - Cornélio
12.03.2020 - - Cornélio
13.03.2020 - - Cornélio



4. VALOR SOLICITADO:

Números de Diárias:	Valor a Restituir:
Valor Unitário das Diárias:	
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 serviço prestado, se for o caso;

(colar em folhas anexadas este relatório);

Valdes de Jesus

Assinatura do Servidor Beneficiário