



**Processo Administrativo de Concessão de Diárias Nº.074/2020.**  
**Proposta de Concessão**

**PROPONENTE**

**NOME:**ISRAEL BARCELOS DE REZENDE

**CARGO/FUNÇÃO:** MOTORISTA DA SAÚDE

**CPF:**074.537.008-09

**LOCAL, SERVIÇO A SER EXECUTADO E PERÍODO DE AFASTAMENTO:**

Transporte de paciente à cidade de Cornélio Procópio, Londrina, Santa Mariana, e Maringá.

**VALOR DA DIÁRIA** – R\$600,00(Seiscentos reais)

\_\_\_\_\_  
Israel Barcelos de Rezende

**INFORMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

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

Em, 01/04/2020.

\_\_\_\_\_  
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\$ 600,00 referente à concessão de diária(s), no período de 16/03/2020 a 31/03/2020 conforme relatório em anexo através da conta corrente do Poder Executivo com nº.....para a conta corrente do solicitante com o nº. 18.565-5, da agência nº.0652-1;

\_\_\_\_\_  
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 diária: 074 | 2020

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

MOTORISTA: *Israel Paschoa de Rezende* 16/03/A/31/03/2020

Data/Hora Saída	Data/Hora Chegada	Total hora	Valor diário	Saída km	Chegada Km	Placa	Destino/Justificativa	Assinatura
16/03/20 4:20	16/03/20 18:30	14:00	80100	313462	313744	BAC 7824	Leondria	<i>[Signature]</i>
17/03/20 6:00	17/03/20 14:00	10:00	40100	222054	222338	BEI 8775	Leondria H. de Leica	<i>[Signature]</i>
18/03/20 08:00	18/03/20 14:30	06:30	40100	99893	100096	BEI 2218	Leondria Santa Rosa	<i>[Signature]</i>
19/03/20 10:00	19/03/20 17:00	07:00	40100	76005	76774	BEI 2219	Leondria t Santa Mariana	<i>[Signature]</i>
20/03/20 09:00	20/03/20 17:30	08:30	40100	222465	222646	BEI 8775	Leondria Santa Rosa	<i>[Signature]</i>
23/03/20 06:00	23/03/20 19:00	13:00	80100	76180	76467	BEI 2219	Leondria H. de Leica	<i>[Signature]</i>
24/03/20 04:30	24/03/20 17:30	13:00	80000	53721	53987	BDF 4H19	Leondria R.L.H.C.T.HK	<i>[Signature]</i>
26/03/20 07:00	26/03/20 14:30	08:30	40100	69728	70769	BEI 2232	Leondria Santa Rosa	<i>[Signature]</i>
30/03/20 7:00	30/03/20 20:00	13:00	80100	100012	100388	BEI 7893	Leondria t Leondria HO	<i>[Signature]</i>
31/03/20 4:30	31/03/20 17:00	12:30	80100	102278	102782	BEI 2218	Leondria t Mariana	<i>[Signature]</i>
		TOTAL:	600100					



**RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO**

Utilização de Diárias

**1. IDENTIFICAÇÃO**

Órgão: PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO DO PINHAL

Unidade Administrativa: Poder Executivo – (colocar Secretaria ou departamento)

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**

16/03/20 Bondina  
17/03/20 Bondina H de Loucos  
18/03/20 Carmelito Santa Rosa  
19/03/20 Carmelito + Santa Mariana  
20/03/20 Carmelito + Santa Rosa  
23/03/20 Bondina H de Loucos  
24/03/20 Bondina 1CL. HE. HU  
26/03/20 Carmelito Santa Rosa  
30/03/20 Carmelito + Bondina H0  
31/03/20 Bondina + Maringá



**4. VALOR SOLICITADO:**

Números de Diárias:	
Valor Unitário das Diárias:	Valor a Restituir:
Valor total das Diárias:	

**5. LOCOMOÇÃO**

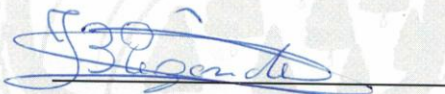
Veículo:	Placa:
Frota:	Particular:

**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