



PREFEITURA DE
RIBEIRÃO DO PINHAL
ESTADO DO PARANÁ

Secretaria Municipal de Saúde

Processo Administrativo de Concessão de Diárias N.º. 075/2020.
Proposta de Concessão

PROPONENTE

NOME:CLÁUDIO ROBERTO FIRMINO

CARGO/FUNÇÃO: MOTORISTA DA SAÚDE

CPF:018.474.589-63

LOCAL, SERVIÇO A SER EXECUTADO E PERÍODO DE AFASTAMENTO:

Transporte de pacientes às cidades de Cornélio Procópio, Londrina, Andirá e Santa Mariana.

VALOR DA DIÁRIA – R\$360,00 (Quinhentos e trinta reais)

Cláudio Roberto Firmino

INFORMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Existe disponibilidade orçamentária para a concessão da diária, através da dotação orçamentária n.º _____;

Em, 03/04/2020.

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\$ 360,00 referente à concessão de diária(s), no período de 20/03/2020, à 02/04/2020 conforme relatório em anexo através da conta corrente do Poder Executivo com n.º.....para a conta corrente do solicitante com o n.º. 15342-6, da agência n.º.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 diária: 075/2020

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

MOTORISTA Claudio Roberto Zimino

Data/Hora Saída	Data/Hora Chegada	Total hora	Valor diária	Saída Km	Chegada Km	Placa	Destino /Justificativa	Assinatura
20/02/20/07:30	20/03/16:00	10:30	40,00	99730	9257	BBU-7893	Corumbá Paraná	
27/03/04:00	27/03/16:30	12:30	80,00	46467	76870	DC12279	Londrina	
27/03/06:00	27/03/17:00	07:00	40,00	70137	70070	RC12278	Santa Maria e Condi Próprio	
28/03/09:00	28/03/17:00	08:00	40,00	98682	70072	BBU-7893	Andaraí	
30/03/04:00	30/03/17:30	13:30	80,00	70270	70278	BC12278	Londrina	
07/04/20/11:00	07/04/26:00	07:00	40,00	77230	47493	BC12277	Londrina	
07/04/20/06:30	07/04/23:00	06:30	40,00	70278	702938	DC12278	Corumbá Paraná	
			360,00					



PREFEITURA DE
RIBEIRÃO DO PINHAL
ESTADO DO PARANÁ

Secretaria Municipal de Saúde



PREFEITURA DE
RIBEIRÃO DO PINHAL
ESTADO DO PARANÁ

RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO
Utilização de Diárias

1. IDENTIFICAÇÃO


Órgão: PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO DO PINHAL
Unidade Administrativa: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Nome do Servidor Beneficiário: *Osvaldo Roberto Furtado*
CPF: *018474589-63*
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

Monitorio de Paciente Para -
Cornelio Procopio
Londrino
Andara
SANTO MARINHO





PREFEITURA DE
RIBEIRÃO DO PINHAL
ESTADO DO PARANÁ

Secretaria Municipal de Saúde



PREFEITURA DE
RIBEIRÃO DO PINHAL
ESTADO DO PARANÁ

4. VALOR SOLICITADO:

Números de Diárias:	
Valor Unitário das Diárias:	Valor a Restituir: 360,00
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