



PREFEITURA DE
RIBEIRÃO DO PINHAL
ESTADO DO PARANÁ

Secretaria Municipal de Saúde

Processo Administrativo de Concessão de Diárias N°. 082/2020.
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 Arapongas, Cornélio Procópio, Londrina, Rolândia e Curitiba.

VALOR DA DIÁRIA – R\$445,00 (Quatrocentos e quarenta e cinco reais)

Cláudio Roberto Firmino

INFORMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

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

Em, 17/04/2020.

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\$ 445,00 referente à concessão de diária(s), no período de 03/04/2020, à 16/04/2020 conforme relatório em anexo através da conta corrente do Poder Executivo com nº.....para a conta corrente do solicitante com o nº. 15342-6, 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.

Vicktória Cardoso Troiano



PREFEITURA DE
RIBEIRÃO DO PINHAL
ESTADO DO PARANÁ

Secretaria Municipal de Saúde

Numero diária: 082/2020

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

MOTORISTA *André Roberto Ferraz*

Data/Hora Saída	Data/Hora Chegada	Total hora	Valor diária	Saída Km	Chegada Km	Placa	Destino /Justificativa	Assinatura
03/04/2016 07:00	03/04/2016 08:00	08:00	40,00	700,388	700,733	RBV-7893	Prof. Eng.º	
07/04/2016 08:00	07/04/2016 08:00	08:00	40,00	703,446	703,772	RC1-2278	Londrina	
08/04/2016 07:00	08/04/2016 09:00	19:00	80,00	228,777	229,063	AS-41964	Londrina e Ribeirão	
09/04/2016 08:00	09/04/2016 09:00	09:00	40,00	223,245	223,387	ASL-3775	Volante Piraçuna	
13/04/2016 07:00	13/04/2016 14:00	14:00	125,00	477,70	72,572	RC6-432	Curitiba	
15/04/2016 07:30	15/04/2016 08:00	08:00	40,00	57,228	57,802	PDF-4479	Londrina	
16/04/2016 07:30	16/04/2016 08:00	08:00	80,00	78,784	78,445	RC1-2279	Londrina	
			445,00					



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: *078474589-63*
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

Transporte de Paciente -
Arapongas
Londrina
Nelândia
Colmeia Proença
Curitiba





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: 445,00
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