



Processo Administrativo de Concessão de Diárias Nº.114/2020.

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, Arapongas, Curitiba e Campina Grande do Sul.

VALOR DA DIÁRIA – R\$490,00 (quatrocentos e noventa reais)

João Galdino

INFORMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

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

Em, 08/06/2020.

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\$ 490,00 referente à concessão de diária(s), no período de 28/05/2020 à 08/06/2020, 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.

Vicktória Cardoso Troiano



PREFEITURA DE
RIBEIRÃO DO PINHAL
ESTADO DO PARANÁ

Secretaria Municipal de Saúde

NUMERO DIÁRIA: **114 / 2020**

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

MOTORISTA: *João Goldino*

DATA/HORA SAÍDA	DATA/HORA CHEGADA	TOTAL HORA	VALOR DIÁRIA	SAÍDA KM	CHEGADA KM	PLACA	DESTINO/JUSTIFICATIVA	ASSINATURA
28-05-20 04-27	28-05-20 15-01	13h	50,00	111,439	112,150	RL-2218	Alapamba Tama. Vicente	<i>João Goldino</i>
02-06-20 00-01	02-06-20 19-57	18h	125,00	67,823	64,618	BDF-4419	Cuniatu-x.l.c. Sul. Jom. W.	<i>João Goldino</i>
03-06-20 00-54	03-06-20 18-09	11h	40,00	82,130	82,433	BCI-2232	Sondrina Tama. Vicente	<i>João Goldino</i>
04-06-20 03-57	04-06-20 17-00	14h	125,00	109,743	110,469	BBV-9893	Cuniatu Tama. Vicente	<i>João Goldino</i>
05-06-20 04-10	05-06-20 18-50	11h	80,00	64,978	65,343	BDF-4419	Sondrina Tama. Vicente	<i>João Goldino</i>
08-06-20 04-17	08-06-20 14-00	9h ⁴⁵	40,00	85,969	86,277	RL-2219	Sondrina Tama. Vicente	<i>João Goldino</i>
			490,00					



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

23/05/20 = Arapongas transporte de Paciente
02/06/20 = Curitiba + Com. Grande do Sul Trans. Paciente
03/06/20 = Londrina transporte de Paciente
04/06/20 = Curitiba transporte de Paciente
05/06/20 = Londrina + Arapongas transporte de Paciente
08/06/20 = Londrina transporte de Paciente

[Handwritten signature]



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