



PREFEITURA DE
RIBEIRÃO DO PINHAL
ESTADO DO PARANÁ

Secretaria Municipal de Saúde

Processo Administrativo de Concessão de Diárias Nº. 128/2020.
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, e Araçongas.

VALOR DA DIÁRIA – R\$ 520,00 (quinhentos e vinte reais)

Cláudio Roberto Firmino

INFORMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

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

Em, 01/02/2020

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\$ 520,00 referente à concessão de diária(s), no período de 17/06/2020, à 30/06/2020 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.

Evelyn Moraes Oliveira Pulcinelli



PREFEITURA DE
RIBEIRÃO DO PINHAL
ESTADO DO PARANÁ

Secretaria Municipal de Saúde

NUMERO DIÁRIA: 328/2020

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

MOTORISTA: *Claudio Roberto Ferreira*

DATA/HORA SAÍDA	DATA/HORA CHEGADA	TOTAL HORA	VALOR DIÁRIA	SAÍDA KM	CHEGADA KM	PLACA	DESTINO/JUSTIFICATIVA	ASSINATURA
17/06/2014:30	17/06/21:00	16:30	80,00	67,04	67380	BP5479	Londrino Curitiba	
18/06/2016:00	18/06/22:30	06:30	40,00	67380	67506	BP5479	Arinhos Piraçuna	
19/06/2016:00	19/06/22:40	06:40	40,00	12491	72677	BB17895	Arinhos Piraçuna	
21/06/2017:30	21/06/19:30	16:00	80,00	30329	30627	BC0922	Londrino	
23/06/2017:00	23/06/17:00	07:00	40,00	8944	89606	BC2272	Arinhos Piraçuna	
24/06/2019:00	24/06/21:00	13:00	80,00	179946	26226	BC2278	Londrino	
26/06/2014:30	26/06/17:30	13:00	80,00	38700	38878	BA7024	Londrino	
28/06/2017:00	28/06/17:00	08:00	40,00	86763	86442	BC2272	Londrino	
30/06/2019:00	30/06/16:00	07:00	40,00	7665	20159	BC2278	Arinhos Piraçuna	
			570,00					



4. VALOR SOLICITADO:

Números de Diárias:	
Valor Unitário das Diárias:	Valor a Restituir: 720,00
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



4. VALOR SOLICITADO:

Números de Diárias:

Valor Unitário das Diárias:

Valor a Restituir: 645,00

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