



Processo Administrativo de Concessão de Diárias N.º. 160/2020.

Proposta de Concessão

PROPONENTE

NOME: JOSE CARLOS PEREIRA FILHO

CARGO/FUNÇÃO: MOTORISTA DA SAÚDE

CPF: 625.959.209-44

LOCAL, SERVIÇO A SER EXECUTADO E PERÍODO DE AFASTAMENTO:

Transporte de pacientes às cidades Cornélio Procópio, Londrina, Arapongas, Santa Mariana, Curitiba, Bandeirantes e Jacarezinho.

VALOR DA DIÁRIA – R\$685,00 (seiscentos e oitenta e cinco reais)

José Carlos Pereira Filho

INFORMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

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

Em, 28/08/2020.

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\$ 685,00 referente à concessão de diária(s), no período de 03/08/2020 a 26/08/2020, conforme relatório em anexo através da conta corrente do Poder Executivo com n.º..... para a conta corrente do solicitante com o n.º. 95292-3, da agência n.º.0717;

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: 160/2020

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

MOTORISTA: JOSÉ CARLOS PEREIRA FILHO

DATA/HORA SAÍDA	DATA/HORA CHEGADA	TOTAL HORA	VALOR DIÁRIA	SAÍDA KM	CHEGADA KM	PLACA	DESTINO/JUSTIFICATIVA	ASSINATURA
03.08.2020 10:20	03.08.2020 17:00	6:40	40,00	233758	233886	AZL 8 75	SACAREZINHO / PACIENTES	jc
06.08.2020 07:00	06.08.2020 13:20	6:20	40,00	95902	96002	GC12239	BANDEIRANTES / PACIENTES	jc
10.08.2020 00:30	10.08.2020 16:30	16:00	125,00	129334	130152	BC12218	CURITIBA / PACIENTES	jc
12.08.2020 04:30	14.08.2020 13:30	9:00	40,00	239303	239618	AZN 9342	ARARONGAS / PACIENTES	jc
13.08.2020 06:00	13.08.2020 12:40	6:40	40,00	97050	97188	BE12219	CORNÉLIO PROCOPIO / PAC.	jc
17.08.2020 04:30	17.08.2020 18:00	13:30	30,00	331711	334025	AY 9610	LONDRIANA.	jc
18.08.2020 06:30	18.08.2020 15:00	08:30	40,00	609121	609314	ASD 7351	CORN. PROCOPIO / PAC. MANINHA / PAC.	jc
19.08.2020 05:00	19.08.2020 14:00	09:00	40,00	420385	400536	ASE1593	SACAREZINHO / PAC.	jc
20.08.2020 04:30	20.08.2020 17:30	13:00	80,00	78302	78377	BDF4419	LONDRIANA / PACIENTES	jc
24.08.2020 10:40	24.08.2020 16:50	06:10	40,00	235666	235792	AZL 8175	CORNÉLIO PROCOPIO	jc
25.08.2020 04:30	25.08.2020 19:00	14:30	80,00	322541	322805	BAE7824	LONDRIANA	jc
26.08.2020 08:30	26.08.2020 16:00	09:30	40,00	609649	609786	ASD 7351	CORNÉLIO PROCOPIO	jc

685,00



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

Levar pacientes para consultar nas seguintes cidades:
Jacarezinho; Bandeirantes; Curitiba; Arapongas;
Cornélio Procopio; Londrina e Santa Mariana.



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