



Processo Administrativo de Concessão de Diárias N.º.226/2020.

Proposta de Concessão

PROPONENTE

NOME:VALDECIR DE JESUS

CARGO/FUNÇÃO: MOTORISTA DA SAÚDE

CPF:556.662.809-53

LOCAL, SERVIÇO A SER EXECUTADO E PERÍODO DE AFASTAMENTO:

Transporte de pacientes à cidades de Cornélio Procópio e Londrina .

VALOR DA DIÁRIA – R\$ 200,00 (duzentos reais)

Valdecir de Jesus

INFORMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

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

Em, 09/11/2020.

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\$ 200,00 referente à concessão de diária(s), no período de 03/11/2020 a 08/11/2020 conforme relatório em anexo através da conta corrente do Poder Executivo com n.º.....para a conta corrente do solicitante com o n.º. 12.727-1, 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.

Evelyn Moraes Oliveira Pulcinelli



**PREFEITURA DE
RIBEIRÃO DO PINHAL
ESTADO DO PARANÁ**

Secretaria Municipal de Saúde

NUMERO DIÁRIA: 226/2020

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE RIBEIRÃO DO PINHAL - PR

DIÁRIAS DE MOTORISTAS

MOTORISTA

Naldemar de Jesus

DATA/HORA SAÍDA	DATA/HORA CHEGADA	TOTAL HORA	VALOR DIÁRIA	SAÍDA KM	CHEGADA KM	PLACA	DESTINO/JUSTIFICATIVA	ASSINATURA
03.11.2020	03.11.2020	9.30	40,00	37199	37336	BCW3E15	Cornelio	Naldemar
04.11.2020	04.11.2020	9.30	40,00	37336	37479	BCW3E15	Cornelio	Naldemar
05.11.2020	05.11.2020	9.30	40,00	37479	37716	BCW3E15	Cornelio	Naldemar
06.11.2020	06.11.2020	10,00	40,00	37716	37885	BCW3E15	Cornelio	Naldemar
08.11.2020	08.11.2020	11	40,00	37885	38121	BC192819	Parbema	Naldemar
09.11.2020	09.11.2020		200,00					



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: *Valdeci de Jesus*
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

03.11.2020 - - *Cornelio*
04.11.2020 - - *Cornelio*
05.11.2020 - - *Cornelio*
06.11.2020 - - *Cornelio*
08.11.2020 - - *Londrina*



PREFEITURA DE
RIBEIRÃO DO PINHAL
ESTADO DO PARANÁ

Secretaria Municipal de Saúde



PREFEITURA DE
RIBEIRÃO DO PINHAL
ESTADO DO PARANÁ

q

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);

Aldecir de Jesus

Assinatura do Servidor Beneficiário