



Processo Administrativo de Concessão de Diárias Nº.256/2020.

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 Cornélio Procópio, Londrina, Rolândia, Arapongas, Bandeirantes, Curitiba e Campina Grande do Sul.

VALOR DA DIÁRIA – R\$397,00(trezentos e noventa e sete reais)

João Galdino

INFORMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

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

Em 08/12/2020.

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\$ 397,00 referente à concessão de diária(s), no período de 24/11/2020 a 01/12/2020, 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.

Evelyn Moraes Oliveira Pulcinelli



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

Secretaria Municipal de Saúde

NUMERO DIÁRIA: 256/2020

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

MOTORISTA

João Galvão

DATA/HORA SAÍDA	DATA/HORA CHEGADA	TOTAL HORA	VALOR DIÁRIA	SAÍDA KM	CHEGADA KM	PLACA	DESTINO/JUSTIFICATIVA	ASSINATURA
24-11-20	20-11-20	11h	4000	38.929	39.079	B1W3715	Col. Ven. Tom. Anst	<i>[Signature]</i>
26-11-20	17-11-20	9h12	4000	121.995	125.298	B112219	Juazeiro Tom. Anst	<i>[Signature]</i>
25-11-20	25-11-20	9h12	4000	330.863	331.141	B1C 7824	Den. + Kati + Hupm. Tom. Anst	<i>[Signature]</i>
24-11-20	20-11-20	16h	8000	179.000	178.108	B1A 2186	Bomboneiro Tom. Anst	<i>[Signature]</i>
26-11-20	25-11-20	11h12	4000	150.000	150.815	B112218	Den. + Kati + Hupm. Tom. Anst	<i>[Signature]</i>
25-11-20	25-11-20	19h12	1900					
25-11-20	25-11-20	19h12	39700					



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

24/11/20 = Coronário Vaccopria Trans. Paciente
25/11/20 = Londrino - transporte de Paciente
27/11/20 = Londrina + Rolândia + Apucarana Trans. Paciente
30/11/20 = Baurivento transporte de Paciente
02/12/20 Curitiba + Campina Grande do Sul Trans. Paciente



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