



Processo Administrativo de Concessão de Diárias Nº.258/2020.
Proposta de Concessão

PROPONENTE

NOME: NORACI DA SILVA VELANI

CARGO/FUNÇÃO: MOTORISTA DA SAÚDE

CPF: 573.833.329-20

LOCAL, SERVIÇO A SER EXECUTADO E PERÍODO DE AFASTAMENTO:

Transporte de pacientes às cidades Londrina, Rolândia, Cornélio Procópio, Jandaia do Sul, Jacarezinho, Araçongas e Curitiba.

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

Noraci da Silva Velani

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\$ 685,00 referente à concessão de diária(s), no período de 04/11/2020 a 04/12/2020, conforme relatório em anexo através da conta corrente do Poder Executivo com nº.....para a conta corrente do solicitante com o nº. 003860, 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: 258/2020

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

MOTORISTA: *Neves da S. Williams*

Data/Hora Saída	Data/Hora Chegada	Total hora	Valor diária	Saída Km	Chegada Km	Placa	Destino /Justificativa	Assinatura
04-11-20	04-11-20							
04-11-20	07-11-20	13:30	80,00	95128	95462	BDF4H59	Viagem para Lond e B. Brindes	<i>[Signature]</i>
06-11-20	08-11-20	13:30	80,00	342063	342818	BEI 2258	Viagem para C. Sampa e Curitiba	<i>[Signature]</i>
08-11-20	09-11-20	15:30	80,00	85805	96240	BEI 2258	Viagem para Lond e Curitiba	<i>[Signature]</i>
11-11-20	11-11-20	15:30	80,00	344007	344335	BEI 2258	Viagem para Sertãozinho e Curitiba	<i>[Signature]</i>
13-11-20	13-11-20	07:30	40,00	116917	117038	BEI 2232	Viagem para Sertãozinho e Curitiba	<i>[Signature]</i>
17-11-20	17-11-20	06:50	40,00	328825	329359	BAE 7824	Viagem para Lond e Curitiba	<i>[Signature]</i>
24-11-20	24-11-20	11:00	80,00	34732	35047	BEI 2258	Viagem para Lond e Curitiba	<i>[Signature]</i>
27-11-20	27-11-20	14:00	80,00	102634	102888	BEI 2258	Viagem para Lond e Curitiba	<i>[Signature]</i>
02-12-20	02-12-20	06:40	40,00	71027	71409	BEI 2258	Viagem para Lond e Curitiba	<i>[Signature]</i>
04-12-20	04-12-20	15:00	80,00	127754	128128	BEI 2258	Viagem para Lond e Curitiba	<i>[Signature]</i>
04-12-20	04-12-20	10:30	685,00					<i>[Signature]</i>



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: 573.833.922-20
N.º do Empenho da Liberação de Diárias:

2. DESTINO DO SERVIDOR BENEFICIÁRIO

Destino: *Niterói*
Data de Saída: Hora da Saída:
Data de Chegada: Hora da Chegada:

3. JUSTIFICATIVA

30 = 04/11/20 => Grupo para Lond e Rolândia.
20 = 07/11/20 => Grupo para O. Procopio e Curitiba.
38 = 09/11/20 => Grupo para Lond, Rolândia, Grup e J. do Sul.
40 = 11/11/20 => Grupo para Guararema Circunsc. H.O.
50 = 13/11/20 => Grupo para Guararema Cpliação H.O.
60 = 17/11/20 => Grupo para Londrina e Rolândia.
70 = 24/11/20 => Grupo para Londrina H.O.
80 = 27/11/20 => Grupo de Dança H. Cancer Londrina.
90 = 02/12/20 => Grupo de para Lond e Capangas.
100 = 04/11/20 => Grupo de para Capangas e Londrina.



4. VALOR SOLICITADO:

Números de Diárias:

Valor Unitário das Diárias:

Valor total das Diárias:

Valor a Restituir:

5. LOCOMOÇÃO

Veículo: *Deverias*

Frota:

Placa:


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