



Processo Administrativo de Concessão de Diárias Nº.03/2021.
Proposta de Concessão

PROPONENTE

NOME: NELSON ROBLES BARBARA
CARGO/FUNÇÃO: MOTORISTA DA SAÚDE
CPF:72250240949

LOCAL, SERVIÇO A SER EXECUTADO E PERÍODO DE AFASTAMENTO:
Transporte de pacientes às cidades de Santo Antonio da Platina, Cornélio Procopio .
VALOR DA DIÁRIA – R\$480,00 (quatrocentos e oitenta reais)

Nelson Robles Barbara

INFORMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Existe disponibilidade orçamentária para a concessão da diária, através da dotação orçamentária nº _____;
Em, 06/01/2021.

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.

Nadir Sara Melo Fraga Cunha
Ordenadora de Despesas

CONCESSÃO

Concedo diárias solicitadas, conforme relatório do supervisor em anexo. Requisite-se e pague(m)-se;

Dartaganan Calixto Fraiz
Prefeito Municipal

PAGAMENTO/RECEBIMENTO

Paga a importância de R\$480,00 referente à concessão de diária(s), no período de 15/12/2020 a 04/01/2021 conforme relatório em anexo através da conta corrente do Poder Executivo com nº.....para a conta corrente do solicitante com o nº. 07078-6, da agência nº.3882;

Nadir Sara Melo Fraga Cunha
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.

Adilson Martins Inácio



PREFEITURA DE
RIBEIRÃO DO PINHAL

ESTADO DO PARANÁ

NUMERO DIÁRIA:

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE RIBEIRÃO DO PINHAL - PR

DIÁRIAS DE MOTORISTAS

MOTORISTA *Nelson Rebbels Barbosa* • 03/2021

DATA/HORA SAÍDA	DATA/HORA CHEGADA	TOTAL HORA	VALOR DIÁRIA	SAÍDA KM	CHEGADA KM	PLACA	DESTINO/JUSTIFICATIVA	ASSINATURA
15-12-2020 04:00	15-12-2020 10:00	6:00	40,00	119,867	119,987	BC1 2232	S/O ANTONIO HEMODIALISE	Nelson Rebbels Barbosa
16-12-2020 03:30	16-12-2020 10:40	7:10	40,00	14503	14634	BCP 2688	CORNÉLIO MARCONI HEMODIALISE	Nelson Rebbels Barbosa
18-12-2020 03:30	18-12-2020 10:40	7:10	40,00	154265	154393	BC1 2218	CORNÉLIO PROCOPIO HEMODIALISE	Nelson Rebbels Barbosa
21-12-2020 03:30	21-12-2020 10:40	7:10	40,00	154468	154603	BC1 2218	CORNÉLIO PROCOPIO HEMODIALISE	Nelson Rebbels Barbosa
22-12-2020 09:00	22-12-2020 15:10	6:10	40,00	121200	121299	BC1 2232	S/O ANTONIO HEMODIALISE	Nelson Rebbels Barbosa
23-12-2020 03:00	23-12-2020 10:00	7:00	40,00	154705	154763	BC1 2218	CORNÉLIO PROCOPIO HEMODIALISE	Nelson Rebbels Barbosa
26-12-2020 03:00	26-12-2020 09:50	6:50	40,00	155101	155231	BC1 2218	CORNÉLIO PROCOPIO HEMODIALISE	Nelson Rebbels Barbosa
28-12-2020 03:00	28-12-2020 10:00	7:00	40,00	155231	155365	BC1 2218	CORNÉLIO PROCOPIO HEMODIALISE	Nelson Rebbels Barbosa
29-12-2020 09:00	29-12-2020 15:10	6:10	40,00	121454	121534	BC1 2232	S/O ANTONIO HEMODIALISE	Nelson Rebbels Barbosa
30-12-2020 03:00	30-12-2020 10:10	7:10	40,00	155365	155498	BC1 2218	CORNÉLIO PROCOPIO HEMODIALISE	Nelson Rebbels Barbosa
02-01-2021 03:00	02-01-2021 10:00	7:00	40,00	155498	155631	BC1 2218	CORNÉLIO PROCOPIO HEMODIALISE	Nelson Rebbels Barbosa
04-01-2021 03:30	04-01-2021 11:00	7:30	40,00	155780	155915	BC1 2218	CORNÉLIO PROCOPIO HEMODIALISE	Nelson Rebbels Barbosa

R\$ 480,00



**PREFEITURA DE
RIBEIRÃO DO PINHAL**

ESTADO DO PARANÁ



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

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

15-12-2020	LEVAR PACIENTE HEMODIÁLISE	SÃO ANTONIO DA PLATINA
16-12-2020	LEVAR PACIENTE HEMODIÁLISE	CORNÉLIO PROCOPIO
18-12-2020	LEVAR PACIENTE HEMODIÁLISE	CORNÉLIO PROCOPIO
21-12-2020	LEVAR PACIENTE HEMODIÁLISE	CORNÉLIO PROCOPIO
22-12-2020	LEVAR PACIENTE HEMODIÁLISE	SÃO ANTONIO DA PLATINA
23-12-2020	LEVAR PACIENTE HEMODIÁLISE	CORNÉLIO PROCOPIO
26-12-2020	LEVAR PACIENTE HEMODIÁLISE	CORNÉLIO PROCOPIO
28-12-2020	LEVAR PACIENTE HEMODIÁLISE	CORNÉLIO PROCOPIO
29-12-2020	LEVAR PACIENTE HEMODIÁLISE	SÃO ANTONIO DA PLATINA
30-12-2020	LEVAR PACIENTE HEMODIÁLISE	CORNÉLIO PROCOPIO
02-01-2021	LEVAR PACIENTE HEMODIÁLISE	CORNÉLIO PROCOPIO
04-01-2021	LEVAR PACIENTE HEMODIÁLISE	CORNÉLIO PROCOPIO

Rua Paraná 983 – Ribeirão do Pinhal/PR - CEP: 86.490-000 - Fone: (43) 3551-8300
CNPJ: 76.968.064/0001-42 - e-mail: administracao@ribeiraodopinhal.pr.gov.br



**PREFEITURA DE
RIBEIRÃO DO PINHAL**

ESTADO DO PARANÁ



**PREFEITURA DE
RIBEIRÃO DO PINHAL**

ESTADO DO PARANÁ

4. VALOR SOLICITADO:

Números de Diárias:

Valor Unitário das Diárias:

Valor total das Diárias:

Valor a Restituir:

5. LOCOMOÇÃO

Veículo:

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 anexas ao relatório);

7. Certificado ou documento que comprove a participação em evento pública ou o serviço prestado, se for o caso;

(colar em folhas anexas ao relatório);

Wilson Nobis Barbano

Assinatura do Servidor Beneficiário

Rua Paraná 983 – Ribeirão do Pinhal/PR - CEP: 86.490-000 - Fone: (43) 3551-8300
CNPJ: 76.968.064/0001-42 - e-mail: administracao@ribeiraodopinhal.pr.gov.br