



Processo Administrativo de Concessão de Diárias Nº.36/2021.

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 Santa Mariana

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 nº _____;

Em, 15/02/2021.

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;

Dartagnan Calixto Fraiz
Prefeito Municipal

PAGAMENTO/RECEBIMENTO

Paga a importância de R\$ 200,00 referente à concessão de diária(s), no período de 08/02/2020 a 12/02/2021 conforme relatório em anexo através da conta corrente do Poder Executivo com nº.....para a conta corrente do solicitante com o nº. 12.727-1, 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.

Evelyn Moraes Oliveira Pulcinelli



PREFEITURA DE
RIBEIRÃO DO PINHAL
ESTADO DO PARANÁ

Secretaria Municipal de Saúde

NUMERO DIÁRIA: 36/2021

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

MOTORISTA: *Naldécio da Sousa*

DATA/HORA SAÍDA	DATA/HORA CHEGADA	TOTAL HORA	VALOR DIÁRIA	SAÍDA KM	CHEGADA KM	PLACA	DESTINO/JUSTIFICATIVA	ASSINATURA
08.02.2021 10:00	08.02.2021 16:00	16:30	40,00	44	44	BW3F15	Camêlio Regional e clínicas	Naldécio
09.02.2021 16:30	09.02.2021 11:00	11:00	40,00	44	44	BW3F15	Camêlio e STA Mariana Naldécio	
10.02.2021 16:00	10.02.2021 10:30	10:30	40,00	44	44	BW3F15	Camêlio e STA Mariana Naldécio	
11.02.2021 16:00	11.02.2021 10:30	10:30	40,00	44	44	BW3F15	Camêlio e STA Mariana Naldécio	
12.02.2021 16:00	12.02.2021 15:36	10:04	40,00	45	45	BW3F15	Camêlio, Regional e clínicas Naldécio	



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: *Naldecir 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

08.02.2021 - - Cornelio
09.02.2021 - - Cornelio e STA Mariana
10.02.2021 - - Cornelio e STA Mariana
11.02.2021 - - Cornelio STA Mariana
12.02.2021 - - Cornelio Regional e clinica



PREFEITURA DE
RIBEIRÃO DO PINHAL
ESTADO DO PARANÁ

Secretaria Municipal de Saúde



PREFEITURA DE
RIBEIRÃO DO PINHAL
ESTADO DO PARANÁ

4. VALOR SOLICITADO:

Números de Diárias: 214/22

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);

Valdivia de Jesus

Assinatura do Servidor Beneficiário