



**Processo Administrativo de Concessão de Diárias Nº.52/2021.**

**Proposta de Concessão**

**PROPONENTE**

**NOME:** JOSE CARLOS PEREIRA FILHO

**CARGO/FUNÇÃO:** MOTORISTA DA SAÚDE

**CPF:** 625.959.209-44

**LOCAL, SERVIÇO A SER EXECUTADO E PERÍODO DE AFASTAMENTO:**

Transporte de pacientes às cidades Londrina, Araçongas, Curitiba, Cornélio Procópio, Santa Mariana e Ivaiporã .

**VALOR DA DIÁRIA** – R\$917,50 (novecentos e dezessete reais e cinquenta centavos)

\_\_\_\_\_  
José Carlos Pereira Filho

**INFORMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

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

Em, 02/03/2021.

\_\_\_\_\_  
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\$917,50 referente à concessão de diária(s), no período de 10/02/2021 a 01/03/2021, conforme relatório em anexo através da conta corrente do Poder Executivo com nº..... para a conta corrente do solicitante com o nº. 95292-3, da agência nº.0717;

\_\_\_\_\_  
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:

52 | 2021

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

MOTORISTA JOSÉ CARLOS PEREIRA FILHO

DATA/HORA SAÍDA	DATA/HORA CHEGADA	TOTAL HORA	VALOR DIÁRIA	SAÍDA KM	CHEGADA KM	PLACA	DESTINO/JUSTIFICATIVA	ASSINATURA
10.02.2021 10:30	30.02.2021 23:00	12:30	125,00	144487	145048	0307883	VAIPIORÃ	f
11.02.2021 09:30	18.02.2021 17:00	07:30	40,00	13600	13854	0DA5A22	LONDRINA	f
12.02.2021 05:00	19.02.2021 13:00	08:00	40,00	257698	257966	A2M9642	LONDRINA	f
13.02.2021 05:00	13.02.2021 18:20	13:20	125,00	134029	134790	BE12232	EURITIBA	f
16.02.2021 06:30	16.02.2021 13:30	07:00	40,00	258110	258276	A2M9642	CORN. PROC. STA MARIANA	f
17.02.2021 07:30	17.02.2021 14:00	06:30	40,00	140286	140415	BE12219	CORNELIO PROCORIO	f
18.02.2021 04:30	18.02.2021 19:00	14:30	80,00	135930	136339	BE12232	LONDRINA/CORN. PROC.	f
23.02.2021 00:00	23.02.2021 19:00	19:00	187,50	168230	169012	BE12218	EURITIBA	f
25.02.2021 03:30	25.02.2021 11:20	13:50	80,00	44150	44510	BE09912	LONDRINA/ARARONGAS	f
26.02.2021 06:30	26.02.2021 14:00	07:30	40,00	169579	169739	BE12218	CORN. PROC. STA MARIANA	f
27.02.2021 06:30	27.02.2021 13:30	07:00	40,00	148704	148960	BBU7883	LONDRINA	f
28.02.2021 07:30	28.02.2021 14:00	06:30	40,00	142208	142353	BE12219	CORNELIO PROCORIO	f
01.03.2021 05:00	01.03.2021 13:00	08:00	40,00	142353	142619	BE12219	LONDRINA	f



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

Transporte de pontos para as seguintes  
Cidades:  
Itaipava, Londrina, Curitiba, Janelino  
Procópio, Santa Mariana, Crespoengos.



**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