



Processo Administrativo de Concessão de Diárias Nº.110/2021.
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 de Pitanga , Cornélio Procópio, Londrina, Rolândia.

VALOR DA DIÁRIA – R\$ 520,00(quinzentos e vinte reais)

Noraci da Silva Velani

INFORMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

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

Em, 29/04/2021

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\$ 520,00 referente à concessão de diária(s), no período de 23/03/2021 a 20/04/2021 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.

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: 150/2021

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

MOTORISTA: *Maeci A. Teloni*

DATA/HORA SAÍDA	DATA/HORA CHEGADA	TOTAL HORA	VALOR DIÁRIA	SAÍDA KM	CHEGADA KM	PLACA	DESTINO/JUSTIFICATIVA	ASSINATURA
23-03-21	24-03-21	10:00	80,00	152,534	253,219	BRV7883	Requisição de peças para troca de óleo.	<i>[Signature]</i>
16:30	22-03-21	10:30	40,00	48773	45824	REU3515	Requisição para o Parque Grupo e Climas	<i>[Signature]</i>
05:30	16:00	10:30	40,00	81344	81619	REL9476	Requisição para Rond. H. Berra e Climas	<i>[Signature]</i>
06-04-21	06-04-21	16:30	80,00	81344	81619	REL9476	Requisição para Rond. H. Berra e Climas	<i>[Signature]</i>
03:30	30:00	16:30	80,00	81344	81619	REL9476	Requisição para Rond. H. Berra e Climas	<i>[Signature]</i>
07-04-21	07-04-21	19:30	80,00	181721	181992	RET2213	Requisição para Rond. H. Berra	<i>[Signature]</i>
06:00	18:30	19:30	80,00	181721	181992	RET2213	Requisição para Rond. H. Berra	<i>[Signature]</i>
11-04-21	11-04-21	06:50	40,00	158185	158435	BRV7893	Indicamento HV.	<i>[Signature]</i>
08:00	14:50	06:50	40,00	158185	158435	BRV7893	Indicamento HV.	<i>[Signature]</i>
12-04-21	12-04-21	16:00	80,00	82249	82613	REL9476	Requisição para Rond. Sclanda e Bep	<i>[Signature]</i>
03:30	19:30	16:00	80,00	82249	82613	REL9476	Requisição para Rond. Sclanda e Bep	<i>[Signature]</i>
16-04-21	16-04-21	09:30	40,00	46041	46237	PEP9912	Requisição para S. da Louva Louva	<i>[Signature]</i>
05:30	15:00	09:30	40,00	46041	46237	PEP9912	Requisição para S. da Louva Louva	<i>[Signature]</i>
18-04-21	18-04-21	07:10	40,00	152948	153202	RET2232	Requisição para Rond. HV.	<i>[Signature]</i>
05:30	12:45	07:10	40,00	152948	153202	RET2232	Requisição para Rond. HV.	<i>[Signature]</i>
20-04-21	20-04-21	06:35	40,00	216851	267092	AZU6418	Requisição para Rond. H. Berra	<i>[Signature]</i>
11:00	17:35	06:35	40,00	216851	267092	AZU6418	Requisição para Rond. H. Berra	<i>[Signature]</i>
			520,00					



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: 579.833.329-20
N.º do Empenho da Liberação de Diárias:

2. DESTINO DO SERVIDOR BENEFICIÁRIO

Destino: *Quero*
Data de Saída: _____ Hora da Saída: _____
Data de Chegada: _____ Hora da Chegada: _____

3. JUSTIFICATIVA

23-03-21 => Busca de pacs @ Corrid de Pitanga.
22-03-21 => Transp pacs @ Procopio, Canga e Clinicas.
06-04-21 => Transp pacs Sordrino H. Cancer e Clinicas.
07-04-21 => Transp pac Sordrino H. Cancer.
11-04-21 => Internamento pac H. Universitaria
12-04-21 => Transp pacs Sord e Holanda e Canga e Procopio
16-04-21 => Transp pac S. J. da Serra Univeritar.
19-04-21 => Transp pac H.V Sordrino.
20-04-21 => Transferência pac para H. Coação Sordrino.





q

4. VALOR SOLICITADO:

Números de Diárias:	
Valor Unitário das Diárias:	Valor a Restituir:
Valor total das Diárias:	

5. LOCOMOÇÃO

Veículo: <i>Caminhão</i>	Placa: <i>Ribeirão</i>
Frota: <i>Saúde</i>	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 pública ou o serviço prestado, se for o caso;

(colar em folhas anexadas este relatório);


Assinatura do Servidor Beneficiário