



**Processo Administrativo de Concessão de Diárias Nº.111/2021.**

**Proposta de Concessão**

**PROPONENTE**

**NOME:**REINALDO PEREIRA BARREIRA

**CARGO/FUNÇÃO:** MOTORISTA DA SAÚDE

**CPF:**027.030.439-88

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

Transporte de pacientes à cidades de Londrina, Cornélio Procópio, Arapongas, Jandaia do Sul, Cambé e Curitiba .

**VALOR DA DIÁRIA** – R\$650,00 (siscentos e cinquenta reais)

\_\_\_\_\_  
Reinaldo Pereira Barreira

**INFORMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

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

Em, 30/04/2021.

\_\_\_\_\_  
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\$ 650,00 referente à concessão de diária(s), no período de 05/04/2021 a 28/04/2021, conforme relatório em anexo através da conta corrente do Poder Executivo com nº..... para a conta corrente do solicitante com o nº. 05296-6, 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.

\_\_\_\_\_  
Evelyn Moraes Oliveira Pulcinelli



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

Secretaria Municipal de Saúde

NUMERO DIÁRIA: 551/2021

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

MOTORISTA: Reinaldo Pereira Barreira

DATA/HORA SAÍDA	DATA/HORA CHEGADA	TOTAL HORA	VALOR DIÁRIA	SAÍDA KM	CHEGADA KM	PLACA	DESTINO/JUSTIFICATIVA	ASSINATURA
05/04/21 04:00	05/04/21 13:00	13:00	80,00	416,559	418,829	BDF-4H19	Londrina (Pacientes)	Reinaldo Barreira
08/04/21 16:00	08/04/21 22:10	6:10	40,00	181,992	183,247	RCI-2218	Londrina (Oficina Paciente)	Reinaldo Barreira
13/04/21 13:30	13/04/21 20:00	6:30	40,00	152,615	152,955	RCI-2219	Corumbá + Antoninas (Paciente Alim)	Reinaldo Barreira
14/04/21 19:00	15/04/21 01:00	6:00	40,00	266,083	266,327	AZM-9662	Londrina (Sra casa)	Reinaldo Barreira
17/04/21 11:30	19/04/21 18:10	6:40	62,50	18,995	19,447	BDA-5492	Jandaia do Sul (Alta Covid)	Reinaldo Barreira
20/04/21 04:30	20/04/21 19:30	15:00	80,00	341,677	342,036	BAC-7824	Londrina + Antoninas (Paciente)	Reinaldo Barreira
24/04/21 04:00	24/04/21 17:00	13:00	62,50	153,945	154,776	RCI-2232	Corumbá (Alta A. Coron)	Reinaldo Barreira
26/04/21 06:00	26/04/21 15:00	9:00	40,00	194,776	195,072	RCI-2232	Londrina (Paciente)	Reinaldo Barreira
26/04/21 21:30	27/04/21 04:00	6:30	62,50	462,573	462,958	BQU-7893	Jandaia do Sul (Transf Covid)	Reinaldo Barreira
28/04/21 04:00	28/04/21 18:00	14:00	80,00	343,087	343,458	BAC-7824	Londrina + Corumbá + Antoninas (Paciente)	Reinaldo Barreira

TOTAL - 650,00



**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:  
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**

LEVAR PACIENTES DO DIA 05/04/21 a 28/04/21  
NAS RESPECTIVAS CIDADES:  
- CURITIBA  
- LONDRINA  
- CAMBÉ  
- ARAPONGAS  
- CORNÉLIO  
- JANDAIA DO SUL



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);

*Rinaldo P. B. ...*

Assinatura do Servidor Beneficiário