



**Processo Administrativo de Concessão de Diárias Nº.114/2021.**

**Proposta de Concessão**

**PROPONENTE**

**NOME:**ISRAEL BARCELOS DE REZENDE

**CARGO/FUNÇÃO:** MOTORISTA DA SAÚDE

**CPF:**074.537.008-09

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

Transporte de paciente à cidade de Cornélio Procópio, Londrina, Ibiporã, Ribeirão Preto e Bandeirantes .

**VALOR DA DIÁRIA** – R\$490,00(quatrocentos e noventa reais)

\_\_\_\_\_  
Israel Barcelos de Rezende

**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\$490,00 referente à concessão de diária(s), no período de 19/04/2021 a 29/04/2021 conforme relatório em anexo através da conta corrente do Poder Executivo com nº.....para a conta corrente do solicitante com o nº. 18.565-5, da agência nº.0652-1;

\_\_\_\_\_  
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 DIARIA: 154/2021

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

MOTORISTA: *Erivel Barches de Souza* 19/04/1971

DATA/HORA SAÍDA	DATA/HORA CHEGADA	TOTAL HORA	VALOR DIÁRIA	SAÍDA KM	CHEGADA KM	PLACA	DESTINO/JUSTIFICATIVA	ASSINATURA
19/04/21	19/04/21	4:00	40,00	153,958	154,085	Bci 8879	Genética Regional + Cedi	<i>[Signature]</i>
06:30	13:30							
20/07/21	27/04/21	4:10	40,00	267,093	267,339	AFM 9642	Maneiras e Maneiras	<i>[Signature]</i>
13:50	01:30							
21/04/21	27/04/21	4:00	40,00	267,339	267,567	AZM 9642	Paraná + Ibiporã	<i>[Signature]</i>
11:00	18:00							
24/04/21	24/04/21	13:00	185,00	186,010	186,866	Bci 8878	Rebentos pelo SP	<i>[Signature]</i>
00:00	19:00							
26/04/21	26/04/21	15:05	185,00	149,674	120,092	BDF 4479	Paraná + Pontal do Sul	<i>[Signature]</i>
4:25	19:30							
27/04/21	27/04/21	07:00	40,00	871	950	FDH 5882	Paraná + Ponta Grossa	<i>[Signature]</i>
06:00	19:00							
28/04/21	28/04/21	07:00	40,00	199,73	199,27	BDA 5492	Paraná Regional	<i>[Signature]</i>
07:00	14:00							
29/04/21	29/04/21	11:00	40,00	199,27	201,12	BDA 5422	Paraná + Itaipava	<i>[Signature]</i>
01:00	18:00							
		Total =	4900,00					



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

19/04/27 / Carmelito Regional + CED.  
20/04/27 / Londrina En Jurocoi  
21/04/27 / Carmelito + 1 b'po RJ  
24/04/27 / Ribeirão Preto SP.  
26/04/27 / Londrina + Jordão do Sul  
27/04/27 / Carmelito Regional + 1 b'po RJ  
28/04/27 / Carmelito Regional  
27/04/27 / Bordenas to 2 Versa Estip



q

**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