



Processo Administrativo de Concessão de Diárias N.º.148/2021.

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, Santa Mariana, Rolândia, Piraquara, Araçongas e Campina Grande do Sul.

VALOR DA DIÁRIA – R\$575,00 (quinhentos e setenta e cinco reais)

José Carlos Pereira Filho

INFORMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Existe disponibilidade orçamentária para a concessão da diária, através da dotação orçamentária n.º _____;

Em, 15/06/2021.

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\$575,00 referente à concessão de diária(s), no período de 02/06/2021 a 14/06/2021, conforme relatório em anexo através da conta corrente do Poder Executivo com n.º..... para a conta corrente do solicitante com o n.º. 95292-3, da agência n.º.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: 448/2021

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
02.06.2021 08:00	02.06.2021 18:00	09:00	40,00	194540	194823	BE12218	LONDRINA	jc
07.06.2021 10:30	07.06.2021 17:00	06:30	40,00	2961	3088	BE2292	SANTA MARINA	jc
08.06.2021 11:00	08.06.2021 19:00	08:00	40,00	174454	174733	BBU7893	ROLÂNDIA	jc
09.06.2021 04:30	09.06.2021 23:30	19:00	187,50	195554	196361	BE12218	PIRABUARA	jc
10.06.2021 04:30	10.06.2021 17:30	13:00	80,00	127201	127549	BDF4H19	LONDRINA/ARARONGAS	jc
14.06.2021 02:00	14.06.2021 18:40	16:40	187,50	164696	164516	BE12232	CAMPINAS GRANDE DO SUL	jc
			535,00					



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

*Transporte de pacientes para as seguintes cidades:
Bondrina; Santa Mariana; Polândia; Piraquara;
Arapongas; Campinas grande 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);


Assinatura do Servidor Beneficiário