



PREFEITURA DE
RIBEIRÃO DO PINHAL
ESTADO DO PARANÁ

Secretaria Municipal de Saúde

Processo Administrativo de Concessão de Diárias Nº.228/2021.

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, Campina Grande do Sul, Londrina, Arapongas, Jacarezinho, Cornélio Procopio.

VALOR DA DIÁRIA – R\$587,50 (quinhentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos)

José Carlos Pereira Filho

INFORMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

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

Em, 31/08/2021.

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\$587,50 referente à concessão de diária(s), no período de 18/08/2021 a 30/08/2021, 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

NÚMERO DIÁRIA: 228/2021

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
18.08.2021 06:30	18.08.2021 19:00	12:30	187,50	179,624	180,437	BC12232	CAMPINAS GRANDE DO SUL	jc
20.08.2021 04:30	20.08.2021 18:00	13:30	80,00	133,355	133,696	BD4419	LONDRINA/ARAPONGAS	jc
23.08.2021 09:00	23.08.2021 16:30	07:30	40,00	184,371	184,648	BC12219	CORNELIO PROCOPIO	jc
24.08.2021 05:00	24.08.2021 13:00	08:00	40,00	184,648	184,788	BC12219	SACAREZINHO	jc
25.08.2021 05:00	25.08.2021 12:30	07:30	40,00	184,788	184,935	BC12219	SACAREZINHO	jc
26.08.2021 04:30	26.08.2021 18:00	13:30	80,00	358,524	358,819	BAC7224	LONDRINA	jc
28.08.2021 06:00	28.08.2021 13:00	07:00	40,00	194,898	194,949	BBV7293	LONDRINA	jc
29.08.2021 06:00	29.08.2021 13:00	07:00	40,00	217,224	217,498	BC12218	LONDRINA	jc
30.08.2021 06:30	30.08.2021 13:00	06:30	40,00	181,758	181,900	BC12232	CORNELIO PROCOPIO	jc
			587,50					



PREFEITURA DE
RIBEIRÃO DO PINHAL
ESTADO DO PARANÁ

Secretaria Municipal de Saúde



PREFEITURA DE
RIBEIRÃO DO PINHAL
ESTADO DO PARANÁ

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:
Campinas grande do Sul; Londrina; Arapongas;
Cornélio Procopio; Jacareizinho;



PREFEITURA DE
RIBEIRÃO DO PINHAL
ESTADO DO PARANÁ

Secretaria Municipal de Saúde



PREFEITURA DE
RIBEIRÃO DO PINHAL
ESTADO DO PARANÁ

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