



Processo Administrativo de Concessão de Diárias Nº.233/2021.
Proposta de Concessão

PROPONENTE

NOME: NELSON ROBLES BARBARA

CARGO/FUNÇÃO: MOTORISTA DA SAÚDE

CPF:72250240949

LOCAL, SERVIÇO A SER EXECUTADO E PERÍODO DE AFASTAMENTO:

Transporte de pacientes às cidades de Santo Antonio da Platina, Jacarezinho e Londrina

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

Nelson Robles Barbara

INFORMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

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

Em,03/09/2021.

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;

Dartaganan Calixto Fraiz
Prefeito Municipal

PAGAMENTO/RECEBIMENTO

Paga a importância de R\$520,00 referente à concessão de diária(s), no período de 03/08/2021 a 24/08/2021 conforme relatório em anexo através da conta corrente do Poder Executivo com nº.....para a conta corrente do solicitante com o nº. 07078-6, 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

NUMERO DIÁRIA: 233/2021

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE RIBEIRÃO DO PINHAL - PR

DIÁRIAS DE MOTORISTAS

MOTORISTA: Nelson Robles Barbosa

DATA/HORA SAIDA	DATA/HORA CHEGADA	TOTAL HORA	VALOR DIÁRIA	SAIDA KM	CHEGADA KM	PLACA	DESTINO/JUSTIFICATIVA	ASSINATURA
03-08-2021 09:00	03-08-2021 15:00	6:00	40,00	6508	6.639	BEA 2AR2	STO ANTONIO'S HEMODIALISE	Nelson
05-08-2021 09:00	05-08-2021 15:00	6:00	40,00	173861	177471	BC12232	STO ANTONIO'S HEMODIALISE	Nelson
07-08-2021 09:00	07-08-2021 15:00	6:00	40,00	177471	177594	BC12232	STO ANTONIO'S HEMODIALISE	Nelson
10-08-2021 09:00	10-08-2021 15:00	6:00	40,00	6990	7082	BEA 2AR2	STO ANTONIO'S HEMODIALISE	Nelson
11-08-2021 05:00	11-08-2021 12:00	7:00	40,00	7082	7221	BEA 2AR2	JACARAZINHO H.O	Nelson
12-08-2021 09:00	12-08-2021 15:00	6:00	40,00	7221	7323	BEA 2AR2	STO ANTONIO'S HEMODIALISE	Nelson
14-08-2021 09:00	14-08-2021 15:00	6:00	40,00	183634	183717	BC12219	STO ANTONIO'S HEMODIALISE	Nelson
17-08-2021 09:00	17-08-2021 15:00	6:00	40,00	7587	7672	BEA 2AR2	STO ANTONIO'S HEMODIALISE	Nelson
18-08-2021 06:00	18-08-2021 16:00	10:00	40,00	357620	357821	BAC 7B24	SAB PROUNIMO HUMANITAS	Nelson
19-08-2021 09:00	19-08-2021 15:00	6:00	40,00	7947	8035	BEA 2AR2	STO ANTONIO'S HEMODIALISE	Nelson
23-08-2021 09:30	23-08-2021 17:00	12:30	80,00	215999	216323	BC1 2A18	LOUVEIRA ANTONIO'S PROUNIMO	Nelson
24-08-2021 09:00	24-08-2021 15:00	6:00	40,00	10609	10669	FDH 5B82	STO ANTONIO'S HEMODIALISE	Nelson

R\$ 2800



**PREFEITURA DE
RIBEIRÃO DO PINHAL**

ESTADO DO PARANÁ



**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

03-08-2021	levar paciente Hemodiálise Santa Antônia da Ilha Jacuizinho H.O
05-08-2021	levar paciente Hemodiálise Santa Antônia da Ilha
07-08-2021	levar paciente Hemodiálise Santa Antônia da Ilha
10-08-2021	levar paciente Hemodiálise Santa Antônia da Ilha
11-08-2021	levar paciente H.O Jacuizinho
12-08-2021	levar paciente Hemodiálise Santa Antônia da Ilha
14-08-2021	levar paciente Hemodiálise Santa Antônia da Ilha
17-08-2021	levar paciente S/O ANTONIO Hemodiálise
18-08-2021	levar paciente São Genônimo Humonitos
19-08-2021	levar paciente Santa Antônia Hemodiálise
23-08-2021	levar paciente Londrina Antônia prudente
24-08-2021	levar paciente Santa Antônia Hemodiálise

Rua Paraná 983 – Ribeirão do Pinhal/PR - CEP: 86.490-000 - Fone: (43) 3551-8300
CNPJ: 76.968.064/0001-42 - e-mail: administracao@ribeiraodopinhal.pr.gov.br



**PREFEITURA DE
RIBEIRÃO DO PINHAL**

ESTADO DO PARANÁ



**PREFEITURA DE
RIBEIRÃO DO PINHAL**

ESTADO DO PARANÁ

4. VALOR SOLICITADO:

Números de Diárias:

Valor Unitário das Diárias:

Valor total das Diárias:

Valor a Restituir:

5. LOCOMOÇÃO

Veículo:

Frota:

Placa:

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 ao relatório);

7. Certificado ou documento que comprove a participação em evento pública ou o serviço prestado, se for o caso;

(colar em folhas anexadas ao relatório);

Wilson Nobis Barbano

Assinatura do Servidor Beneficiário

Rua Paraná 983 – Ribeirão do Pinhal/PR - CEP: 86.490-000 - Fone: (43) 3551-8300
CNPJ: 76.968.064/0001-42 - e-mail: administracao@ribeiraodopinhal.pr.gov.br