



Processo Administrativo de Concessão de Diárias Nº234/2021.

Proposta de Concessão

PROPONENTE

NOME:JOÃO GALDINO

CARGO/FUNÇÃO: MOTORISTA DA SAÚDE

CPF:650.803.009-49

LOCAL, SERVIÇO A SER EXECUTADO E PERÍODO DE AFASTAMENTO:

Transporte de pacientes às cidades de Londrina, Cornélio Procópio.

VALOR DA DIÁRIA – R\$480,00 (quatrocentos e oitenta reais)

João Galdino

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;

Dartagnan Calixto Fraiz
Prefeito Municipal

PAGAMENTO/RECEBIMENTO

Paga a importância de R\$480,00 referente à concessão de diária(s), no período de 17/08/2021 a 31/08/2021, conforme relatório em anexo através da conta corrente do Poder Executivo com nº..... para a conta corrente do solicitante com o nº. 12.756-0, 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: 234/2021

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

MOTORISTA: *[Handwritten Signature]*

DATA/HORA SAÍDA	DATA/HORA CHEGADA	TOTAL HORA	VALOR DIÁRIA	SAÍDA KM	CHEGADA KM	PLACA	DESTINO/JUSTIFICATIVA	ASSINATURA
14-08-21	17-08-21	10h	40,00	10.088	10.350	F04.588	Trabalho - Tom. de	<i>[Handwritten Signature]</i>
18-08-21	19-08-21	1h	4,00	183.988	184.133	BC1.2019	Trabalho - Tom. de	<i>[Handwritten Signature]</i>
19-08-21	19-08-21	8h	40,00	132.915	133.355	BDF.4119	Trabalho - Tom. de	<i>[Handwritten Signature]</i>
20-08-21	20-08-21	8h	40,00	215.117	215.999	BC2.215	Trabalho - Tom. de	<i>[Handwritten Signature]</i>
24-08-21	24-08-21	13h	80,00	180.860	181.155	BL1.283	Trabalho - Tom. de	<i>[Handwritten Signature]</i>
25-08-21	25-08-21	9h	40,00	288.271	288.436	A1M.9112	Trabalho - Tom. de	<i>[Handwritten Signature]</i>
26-08-21	26-08-21	1h	4,00	114.573	114.490	BL1.283	Trabalho - Tom. de	<i>[Handwritten Signature]</i>
27-08-21	27-08-21	8h	40,00	229.745	230.015	BDM.5121	Trabalho - Tom. de	<i>[Handwritten Signature]</i>
31-08-21	31-08-21	16h	80,00	359.178	359.477	BAL.1821	Trabalho - Tom. de	<i>[Handwritten Signature]</i>
04-09-21	04-09-21		480,00					



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

17/08/21 = Londrina Transporte de Paciente
18/08/21 = Cornélio Procopio Transporte de Paciente
19/08/21 = Londrina + suporanga Transporte Paciente
20/08/21 = Londrina Transporte de Paciente
21/08/21 = Londrina Transporte de Paciente
25/08/21 = Cornélio Procopio Transporte de Paciente
26/08/21 = Londrina Transporte de Paciente
31/08/21 = Londrina Transporte de Paciente

[Assinatura]



q

4. VALOR SOLICITADO:

04/2021

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 pública ou o serviço prestado, se for o caso;

(colar em folhas anexadas este relatório);

Assinatura do Servidor Beneficiário