



Processo Administrativo de Concessão de Diárias Nº.256/2021.
Proposta de Concessão

PROPONENTE

NOME: NORACI DA SILVA VELANI

CARGO/FUNÇÃO: MOTORISTA DA SAÚDE

CPF: 573.833.329-20

LOCAL, SERVIÇO A SER EXECUTADO E PERÍODO DE AFASTAMENTO:

Transporte de pacientes às cidades de Londrina, Cornélio Procópio e Arapongas, Santa Mariana, Jacarezinho e Sorocaba.

VALOR DA DIÁRIA – R\$ 725,00(setecentos e vinte e cinco reais)

Noraci da Silva Velani

INFORMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

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

Em, 17/09/2021

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\$725,00 referente à concessão de diária(s), no período de 10/08/2021 à 14/09/2021 conforme relatório em anexo através da conta corrente do Poder Executivo com nº.....para a conta corrente do solicitante com o nº. 003860, 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.

Adilson Martins Inácio



PREFEITURA DE
RIBEIRÃO DO PINHAL
ESTADO DO PARANÁ

Secretaria Municipal de Saúde

NUMERO DIÁRIA:

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

MOTORISTA

256 - 2021

DATA/HORA SAÍDA	DATA/HORA CHEGADA	TOTAL HORA	VALOR DIÁRIA	SAÍDA KM	CHEGADA KM	PLACA	DESTINO/JUSTIFICATIVA	ASSINATURA
10-08-21	10-08-21							
02:00	13:00	11:00	125,00	577777	578585	8812232	Sampa para Louveira	
09-08-21	09-08-21							
08:00	16:00	07:00	49,00	6764	6896	8882892	Curitiba HO para Marim	
25-08-21	25-08-21							
05:00	21:30	16:30	80,00	10681	10873	FDH5882	Sampa Curitiba H. Lucas HO	
30-08-21	30-08-21							
04:30	16:30	12:00	80,00	91548	92835	8819471	Sampa para Lond.	
01-08-21	01-08-21							
06:30	13:50	07:20	40,00	131902	132024	8819932	Sampa para E. Boesl. Marim	
02-08-21	02-08-21							
07:00	19:20	12:20	80,00	289259	289675	8749482	Sampa para S. Marim e Lond.	
03-08-21	03-08-21							
05:00	14:20	09:20	40,00	11454	11801	FDH5882	Sampa para Sampa e Curitiba	
06-08-21	06-08-21							
04:30	18:30	03:00	40,00	11804	12055	FDH5882	Sampa para Lond. HO HG	
08-08-21	08-08-21							
05:30	14:10	08:40	40,00	50851	50973	8809910	Sampa para Sampa e Lond.	
13-08-21	13-08-21							
04:30	19:00	14:30	80,00	12453	12752	FDH5882	Sampa para H. Lucas Lond.	
14-08-21	14-08-21							
05:00	18:30	13:30	80,00	12754	13045	FDH5882	Sampa para H. Lucas Lond.	



RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO
Utilização de Diárias

1. IDENTIFICAÇÃO *256/2021*

Órgão: PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO DO PINHAL
Unidade Administrativa: Poder Executivo - (colocar Secretaria ou departamento)
Nome do Servidor Beneficiário:
CPF: *573.839.329-20* *Nô*
N.º do Empenho da Liberação de Diárias:

2. DESTINO DO SERVIDOR BENEFICIÁRIO

Destino: *Paraná*
Data de Saída: Hora da Saída:
Data de Chegada: Hora da Chegada:

3. JUSTIFICATIVA

*1º = 20-08-21 => Grupo de paciente p/ Sorocaba & P.
2º = 09-08-21 => Cirurgia HO L. Mariana
3º = 25-08-21 => Grupo de pac. Sombria H. Cancer e HO.
4º = 30-08-21 => Grupo de pacientes p/ Sombria.
5º = 31-08-21 => Grupo de pac. p/ C. Inácio e L. Mariana
6º = 02-09-21 => Grupo de pac. p/ L. Mariana e Sombria
7º = 03-09-21 => Grupo de pac. p/ Proprietas e Sombria
8º = 06-09-21 => Grupo de pac. Sombria HO e HC.
9º = 08-09-21 => Grupo de pac. Jacarezinho Ultramed.
10º = 13-09-21 => Grupo de pac. Sombria H. Anais.
11º = 14-09-21 => Grupo de pac. Sombria H. Anais e HO.*



q

4. VALOR SOLICITADO:

Números de Diárias:	
Valor Unitário das Diárias:	Valor a Restituir:
Valor total das Diárias:	

5. LOCOMOÇÃO

Veículo: <i>Carro</i>	Placa: <i>Ribeirão</i>
Frota: <i>Saúde</i>	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