



Processo Administrativo de Concessão de Diárias Nº.283/2021.
Proposta de Concessão

PROPONENTE

NOME:ISRAEL BARCELOS DE REZENDE

CARGO/FUNÇÃO: MOTORISTA DA SAÚDE

CPF:074.537.008-09

LOCAL, SERVIÇO A SER EXECUTADO E PERÍODO DE AFASTAMENTO:

Transporte de paciente à cidade de Arapongas, Londrina e Cornélio Procópio, Telêmaco Borba e Santo Antônio da Platina.

VALOR DA DIÁRIA – R\$342,50(trezentos e quarenta e dois reais e cinquenta centavos.)

Israel Barcelos de Rezende

INFORMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

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

Em, 05/10/2021.

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\$342,50 referente à concessão de diária(s), no período de 24/09/2021 a 05/10/2021 conforme relatório em anexo através da conta corrente do Poder Executivo com nº.....para a conta corrente do solicitante com o nº. 18.565-5, da agência nº.0652-1;

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: Israel Barcelos de Aguiar ^{283/2021} 24/08/14-05/10/2021

DATA/HORA SAÍDA	DATA/HORA CHEGADA	TOTAL HORA	VALOR DIÁRIA	SAÍDA KM	CHEGADA KM	PLACA	DESTINO/JUSTIFICATIVA	ASSINATURA
24/09/21 7:30	24/09/21 23:00	7:30	62,50	785.268	785.685	13E1 2232	Seleção Barba	[Assinatura]
27/09/21 7:30	27/09/21 14:30	7:00	40,00	293.162	293.429	1AZM 3649	Carneiro Bandeira	[Assinatura]
28/09/21 9:00	28/09/21 17:30	6:30	40,00	9.962	70056	13E6 3649	Santo Inácio de Anápolis	[Assinatura]
29/09/21 4:30	29/09/21 13:00	8:30	40,00	293.429	293.647	1AZM 9648	Previdência Carneiro	[Assinatura]
01/10/21 5:00	01/10/21 14:00	9:00	40,00	70.299	70.623	13E6 3648	Proporção	[Assinatura]
03/10/21 7:30	03/10/21 23:00	6:30	40,00	294.748	294.437	1AZM 9642	Hosp. Tol. Car. Saúde	[Assinatura]
04/10/21 13:40	04/10/21 19:50	7:10	40,00	284.557	284.803	1AZM 9642	Hospital HU	[Assinatura]
05/10/21 6:20	05/10/21 12:40	6:20	40,00	191.477	191.654	13E1 2232	Carneiro Regional	[Assinatura]
			707AL= 342,50					



RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO

Utilização de Diárias

1. IDENTIFICAÇÃO

Órgão: PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO DO PINHAL
Unidade Administrativa: SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE RIBEIRÃO DO PINHAL
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

24/09/27 Telemaco Barber
27/09/27 Carmelito + Londrina
28/09/27 Santa Luzia Heparclapisa
28/09/27 Londrina + Carmelito
01/10/27 Arapongas
03/10/27 Hospital Evangelico Londrina
04/10/27 Hospital H U Londrina
05/10/27 Carmelito Párisioral



q

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 pública ou o serviço prestado, se for o caso;

(colar em folhas anexadas este relatório);

Assinatura do Servidor Beneficiário