



**PREFEITURA DE**  
**RIBEIRÃO DO PINHAL**  
ESTADO DO PARANÁ

**Processo Administrativo de Concessão de Diárias Nº.302/2021.**

**Proposta de Concessão**

**PROPONENTE**

**NOME:**Edivaldo Adriano da Veiga

**CARGO/FUNÇÃO:** MOTORISTA DA SAÚDE

**CPF:**019.780.439-02

**LOCAL, SERVIÇO A SER EXECUTADO E PERÍODO DE AFASTAMENTO:**

Transporte de pacientes às cidades Cornélio Procópio, Bandeirantes e Londrina e Arapongas

**VALOR DA DIÁRIA** – R\$440,00(quatrocentos e quarenta reais)

\_\_\_\_\_  
Edivaldo Adriano da Veiga

**INFORMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

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

Em, 18/10/2021.

\_\_\_\_\_  
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\$440,00 referente à concessão de diária(s), no período de 01/10/2021 à 15/10/2021 conforme relatório em anexo através da conta corrente do Poder Executivo com nº.....para a conta corrente do solicitante com o nº. 62560-4, 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.

\_\_\_\_\_  
Adilson Martins Inácio


NUMERO DIÁRIA:

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

302 - 2021

MOTORISTA

Edivaldo Adriano da Silva

DATA/HORA SAÍDA	DATA/HORA CHEGADA	TOTAL HORA	VALOR DIÁRIA	SAÍDA KM	CHEGADA KM	PLACA	DESTINO/JUSTIFICATIVA	ASSINATURA
07/10/21 4:30	07/10/21 18:30	14:00	80,00	144,6	148,9	6H5882	Bonduva/Parapaguá	
05/10/21 04:30	05/10/21 18:30	14:00	80,00	225,710	226,035	6C12218	Bonduva - HC.	
06/10/21 12:00	06/10/21 18:30	6:30	40,00	295,184	295,427	6JH9611	Bonduva	
08/10/21 12:00	08/10/21 18:00	6:00	40,00	295,427	295,674	6JH9612	C. Praxópolis - AS-Caca	
09/10/21 17:00	09/10/21 24:00	7:00	40,00	295,737	296,054	6JH9611	Parapaguá - HDH PAR	
11/10/21 09:30	11/10/21 18:30	09:00	40,00	296,054	296,303	6JH9612	Bonduva - HC	
13/10/21 18:00	13/10/21 08:00	08:00	40,00	227,309	227,309	6C12218	Bonduva - C. Praxópolis	
14/10/21 15:30	14/10/21 23:30	08:00	40,00	227,309	227,662	6C12218	Bonduva	
15/10/21 12:00	15/10/21 18:25	06:25	40,00	204,959	205,054	6JH9613	Bonduva - S. Casa	

R\$ 240,00



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

01/10/21 - Londrina e Orizongos - levar pacientes q' exames  
05/10/21 - levar paciente Londrina q' Tratamento à Saúde-HC  
06/10/21 - Londrina levar alta Hospital Evangélico  
08/10/21 - C. Proença levar paciente D<sup>o</sup> Casa  
10/10/21 - Orizongos levar pacientes q' Consulta e exames  
11/10/21 - levar paciente Londrina q' exames  
13/10/21 - Londrina/C. Proença levar pacientes q' exames  
14/10/21 - Londrina levar pacientes q' Consultas  
15/10/21 - Londrina levar pacientes q' exames



**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);

*Edinaldo Adriano da Silva*

Assinatura do Servidor Beneficiário