



Processo Administrativo de Concessão de Diárias nº. 330/2021

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 Procopio, Andirá, Londrina, Arapongas, Curitiba e Piraquara à Tratamento de Saúde.

De: 16/10/2021

à: 29/10/2021

Em, 04/11/2021.

Edivaldo Adriano da Veiga
Proponente

INFORMAÇÃO

Existe disponibilidade orçamentária para a concessão da diária, através da dotação orçamentária. Conta de Despesa/Natureza da despesa: _____

Em, 04/11/2021.

Marcelo Corinth
Contador

CONCESSÃO

Concedo 10 diárias de R\$40,00 + 1 diária de R\$80,00 + R\$187,50 solicitada. Requisite(m)-se e pague(m)-se;

Em, 04/11/ 2021.

PAGAMENTO/RECEBIMENTO

Paga a importância de **R\$667,50** (seiscentos e sessenta e sete reais e cinquenta centavos), referente à concessão de diária, através da conta corrente do Poder Executivo para a conta corrente do solicitante nº. com o nº. 62560-4, da agência nº.0717 Sicredi.

Nadir Sara Melo Fraga Cunha
Ordenador 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, tesouraria e/ou contabilidade) e será publicado no Portal de Transparência do Município de Ribeirão do Pinhal, anexado o motivo da viagem.

Adilson Martins Inácio
Assinatura do Responsável



PREFEITURA DE
RIBEIRÃO DO PINHAL
ESTADO DO PARANÁ

Secretaria Municipal de Saúde

NÚMERO DIÁRIA:

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE RIBEIRÃO DO PINHAL - PR

DIÁRIAS DE MOTORISTAS

MOTORISTA Edivaldo Adriano da Teiga.

330/2021

DATA/HORA SAÍDA	DATA/HORA CHEGADA	TOTAL HORA	VALOR DIÁRIA	SAÍDA KM	CHEGADA KM	PLACA	DESTINO/JUSTIFICATIVA	ASSINATURA
16/10/21 08:30	16/10/21 14:30	06:00	40,00	228430	228560	8C12218	Ándria	
18/10/21 07:00	18/10/21 17:00	10:00	40,00	16190	16250	6345882	hora Fátima	
19/10/21 06:30	19/10/21 13:00	06:30	40,00	187351	187510	8C12232	C. Proença	
20/10/21 09:30	20/10/21 02:30	06:00	40,00	32518	32647		C. Proença	
20/10/21 06:45	20/10/21 16:30	10:15	40,00	297279	297349	72M9642	C. Proença	
21/10/21 04:30	21/10/21 18:30	14:00	80,00	141545	141841	88F1H19	Yandira - Hl Clínica	
22/10/21 05:45	22/10/21 16:15	06:30	40,00	297750	297879	72M9642	gerenciado S. Mat. Hl.	
23/10/21 02:00	23/10/21 10:30	08:30	48,50	188575	189473	8C12232	Funtila / Piraquara	
26/10/21 06:30	26/10/21 14:00	07:30	40,00	232430	231598	8C12218	C. Proença	
27/10/21 06:30	27/10/21 13:00	06:30	40,00	298784	298925	72M9642	Trilândia - C. Proença	
28/10/21 06:45	28/10/21 13:30	07:15	40,00	17911	18064	6345882	C. Proença	
29/10/21 05:30	29/10/21 13:00	07:30	40,00	18064	18200	6345882	Trilândia - C. Proença	

R\$ 667,50



RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO

Utilização de Diárias

1. IDENTIFICAÇÃO

Órgão: PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO DO PINHAL

Unidade Administrativa: SECRETARIA 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

16/10/21 - Andréa levar paciente p/ exame
18/10/21 - Ivana Fátima levar agentes de saúde p/ curso
19/10/21 - C. Proença levar paciente p/ Hemodiálise
19/10/21 - C. Proença levar paciente Santa Casa
20/10/21 - C. Proença levar paciente Santa Casa
21/10/21 - Yandina - levar pacientes HC/Clínicas
22/10/21 - Jacarezinho levar pacientes 1ª Casa - H.O
23/10/21 - Curitiba e Piraquara levar pacientes
26/10/21 - Levar pacientes em C. Proença p/ exames
27/10/21 - C. Proença levar pacientes para exames (Trielândia)
28/10/21 - C. Proença levar pacientes (Central de leitos)
29/10/21 - C. Proença levar pacientes p/ exames (Trielândia)



PREFEITURA DE
RIBEIRÃO DO PINHAL
ESTADO DO PARANÁ

Secretaria Municipal de Saúde



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);


Assinatura do Servidor Beneficiário