



Processo Administrativo de Concessão de Diárias nº. 337/2021
Proposta de Concessão

PROPONENTE

NOME: VALDECIR DE JESUS

CARGO/FUNÇÃO: MOTORISTA DA SAÚDE

CPF556.662.809-53

LOCAL: SERVIÇO A SER EXECUTADO E PERÍODO DE AFASTAMENTO: Transporte de paciente à cidade de Cornélio Procópio e Santa Mariana à tratamento de saúde.

de: 04/10/2021

à: 12/11/2021

Em, 16 Novembro de 2021. _____

VALDECIR DE JESUS
Proponente

INFORMAÇÃO

Existe disponibilidade orçamentária para a concessão da diária, através da dotação orçamentária.

Conta de Despesa/Natureza da despesa: _____

Em, 16 Novembro de 2021.

Marcelo Corinth
Contador

CONCESSÃO

Concedo 07 diárias de R\$40,00 solicitada. Requisite(m)-se e pague(m)-se;

Em, 16 Novembro de 2021.

Dartagnan Calixto Fraiz
Prefeito Municipal

PAGAMENTO/RECEBIMENTO

Paga a importância de **R\$280,00** (duzentos e oitenta reais), referente à concessão de diária, através da conta corrente do Poder Executivo para a conta corrente do solicitante com o nº. 12.727-1, da agência nº.3882;

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

NUMERO DIÁRIA:

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

337/2021

MOTORISTA

Valdes de Foz

DATA/HORA SAÍDA	DATA/HORA CHEGADA	TOTAL HORA	VALOR DIÁRIA	SAÍDA KM	CHEGADA KM	PLACA	DESTINO/JUSTIFICATIVA	ASSINATURA
04.11.2021 8.30	04.11.2021 17.00	11.30	40,00	69672	69827	BCW3F15	Cornelio	Naldes
05.11.2021 8.30	05.11.2021 18.30	10.00	40,00	69827	69970	BCW3F15	Cornelio	Naldes
08.11.2021 8.30	08.11.2021 17.00	11.30	40,00	69970	70174	BCW3F15	Cornelio e STA. MARIANNA	Naldes
09.11.2021 8.30	09.11.2021 16.00	10.30	40,00	70174	70314	BCW3F15	Cornelio	Naldes
10.11.2021 8.30	10.11.2021 15.30	10.00	40,00	70314	70468	BCW3F15	Cornelio	Naldes
11.11.2021 8.30	11.11.2021 17.00	11.30	40,00	70468	70651	BCW3F15	Cornelio e STA. MARIANNA	Naldes
12.11.2021 8.30	12.11.2021 16.30	11.00	40,00	70657	70876	BCW3F15	Cornelio	Naldes
			209,00					



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: *Naldemar de Jesus*
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

04-11-2021 - - *Cornelio*
05-11-2021 - - *Cornelio*
08-11-2021 - - *Cornelio e STA mariama*
09-11-2021 - - *Cornelio*
10-11-2021 - - *Cornelio*
11-11-2021 - - *Cornelio e STA mariana*
12-11-2021 - - *Cornelio*



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);

Valdineia de Jesus

Assinatura do Servidor Beneficiário

RIBEIRÃO DO PINHAL