



Processo Administrativo de Concessão de Diárias Nº.454/2022.
Proposta de Concessão

PROPONENTE

NOME:REINALDO PEREIRA BARREIRA

CARGO/FUNÇÃO: MOTORISTA DA SAÚDE

CPF:027.030.439-88

LOCAL, SERVIÇO A SER EXECUTADO E PERÍODO DE AFASTAMENTO:

Transporte de pacientes à cidades de, Cambé, Londrina, Arapongas, Cornélio Procópio, Santa Mariana e Bandeirantes à tratamento de saúde.

VALOR DA DIÁRIA – R\$922,50 (Novecentos e vinte e dois reais e cinquenta centavos)

Reinaldo Pereira Barreira

INFORMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

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

Em, 20/10/2022.

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\$922,50 referente à concessão de diária(s), no período de 26/09/2022 á 19/10/2022 com nº..... para a conta corrente do solicitante com o nº. 05296-6, 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 REINALDO PEREIRA BARREIRA

DATA/HORA SAÍDA	DATA/HORA CHEGADA	TOTAL HORA	VALOR DIÁRIA	SAÍDA KM	CHEGADA KM	PLACA	DESTINO/JUSTIFICATIVA	ASSINATURA
26/09/22 04:00	26/09/22 18:00	14:00	125,00	243.065	243.398	BCI-2232	ARAPONGAS (Pacientes)	R. do P.B.
28/09/22 04:30	28/09/22 18:30	14:00	80,00	162.407	162.737	BDF-4419	LONDRIANA (Pacientes)	R. do P.B.
03/10/22 04:00	03/10/22 18:00	14:00	125,00	163.802	163.802	BDF-4419	ARAPONGAS + LONDRIANA (Pacientes)	R. do P.B.
04/10/22 06:00	04/10/22 12:45	6:45	40,00	286.156	286.314	BCI-2218	CARUÍTO PARANÁ (Pacientes)	R. do P.B.
06/10/22 04:40	06/10/22 13:30	8:50	40,00	244.056	244.359	BCI-2232	LONDRIANA (Pacientes)	R. do P.B.
07/10/22 04:30	07/10/22 19:30	15:00	80,00	164.149	164.464	BDF-4419	LONDRIANA + CAMBÉ (Pacientes)	R. do P.B.
11/10/22 09:00	11/10/22 18:00	9:00	40,00	286.767	286.977	AZL-8175	Sr. Marliana + Progesterona (Pacientes)	R. do P.B.
14/10/22 04:00	14/10/22 16:00	12:00	80,00	6.637	6.931	SOS 9063	LONDRIANA (Pacientes)	R. do P.B.
17/10/22 10:30	17/10/22 17:00	6:30	62,50	47.437	47.793	BDA-5A22	ARAPONGAS (Pacientes)	R. do P.B.
18/10/22 04:15	18/10/22 19:15	15:00	125,00	55.602	56.023	FDH-5082	ARAPONGAS + LONDRIANA (Pacientes)	R. do P.B.
19/10/22 03:40	19/10/22 18:00	14:20	125,00	56.023	56.414	FDH-5082	ARAPONGAS (Pacientes)	R. do P.B.

Total: 922,50



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

LEVAR E BUSCAR PACIENTES DO DIA
26/09/22 AO DIA 19/10/22 NAS CIDADES DE:

- ARAUCARIAS
- LONDRINA
- CAMBÉ
- CORNELIO PROCÓPIO
- STA MARIANA
- SÃO ANTONIO DA PLATINA
- BANDEIRANTES



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);

Rinaldo P. Barina

Assinatura do Servidor Beneficiário