



**Processo Administrativo de Concessão de Diárias nº. 491/2022**  
**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 paciente à cidade de Arapongas, Londrina e Cornélio Procópio, Campo Largo e São Jerônimo da Serra tratamento de saúde

**de:** 21/10/2022

**à:** 10/11/2022

**Em,** 11 novembro de 2022.

\_\_\_\_\_  
REINALDO PEREIRA BARREIRA  
Proponente

**INFORMAÇÃO**

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

Conta de Despesa/Natureza da despesa: \_\_\_\_\_

**Em,** , 11 novembro de 2022

\_\_\_\_\_  
Marcelo Corinth  
Contador

**CONCESSÃO**

Concedo 06 diárias de R\$40,00 + 03 diárias de R\$62,50 + 02 diárias de R\$80,00 + 01 diária de R\$125,00 solicitada. Requisite(m)-se e pague(m)-se;

**Em,** , 11 novembro de 2022

\_\_\_\_\_  
Dartagnan Calixto Fraiz  
Prefeito Municipal

**PAGAMENTO/RECEBIMENTO**

Paga a importância de **R\$712,50** (setecentos e doze reais e cinquenta centavos), referente à concessão de diária, através da conta corrente do Poder Executivo para a conta corrente do solicitante com o nº. 05296-6, 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



NUMERO DIÁRIA:

491/2022

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

MOTORISTA REINOLDO PEREIRA BARREIRA

DATA/HORA SAÍDA	DATA/HORA CHEGADA	TOTAL HORA	VALOR DIÁRIA	SAÍDA KM	CHEGADA KM	PLACA	DESTINO/JUSTIFICATIVA	ASSINATURA
21/10/22 04:30	21/10/22 15:00	14:30	80,00	7960	8245	505-9263	LONDRIANA (PACIENTES)	R. do P.B.
24/10/22 06:30	24/10/22 12:45	6:15	40,00	57.519	57.653	FDH-5882	CONHEIXO PROCESSO (PACIENTES)	R. do P.B.
25/10/22 12:50	25/10/22 19:50	7:00	40,00	48.120	48.412	BDA 5A22	LONDRIANA (PACIENTE)	R. do P.B.
26/10/22 04:30	26/10/22 17:45	13:15	80,00	169.704	170.022	BDF-4119	LONDRIANA (PACIENTE)	R. do P.B.
28/10/22 16:00	29/10/22 01:30	9:30	62,50	248.733	249.737	PC-2232	CAMPO LARGO (PACIENTE)	R. do P.B.
29/10/22 10:00	29/10/22 17:15	7:15	40,00	252.087	252.339	92U-7873	LONDRIANA + COPILINA (PACIENTES)	R. do P.B.
30/10/22 11:00	30/10/22 17:05	6:05	62,50	252.421	252.751	92U-7893	APARONIAS + LONDRIANA (PACIENTES)	R. do P.B.
31/10/22 16:40	31/10/22 22:50	6:10	62,50	253.206	253.519	92U-7893	APARONIAS (PACIENTE)	R. do P.B.
07/11/22 03:10	07/11/22 11:30	8:20	40,00	36973	37.106	PCP-2682	CONHEIXO PROCESSO (Hemodialise)	R. do P.B.
07/11/22 16:30	07/11/22 22:30	6:00	40,00	61.942	61.802	FDH-5882	LONDRIANA (FALCON-GENERAL)	R. do P.B.
09/11/22 04:00	09/11/22 20:30	16:30	125,00	145.214	145.578	PCP-9476	APARONIAS + LONDRIANA (PACIENTES)	R. do P.B.
10/11/22 05:45	10/11/22 14:00	8:15	40,00	34.243	37.449	PCP-2682	SÃO JERÔNIMO DA SERRA (PACIENTES)	R. do P.B.

TOTAL - 712,50



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

LEVAR E BUSCAR PACIENTES DO DIA 21/10/22  
AO DIA 10/11/22 NAS CIDADES DE:

- CAMPO LARGO
- ARAPONGAS
- LONDRINA
- CORVEIÃO PROCOPIO
- SÃO JERÔNIMO DA SERRA



**4. VALOR SOLICITADO:**

Números de Diárias: 06 de 40,00 + 02 - de 80,00 + 03 de 62,50 + 01 de 125,00  
Valor Unitário das Diárias: Valor a Restituir:  
Valor total das Diárias: 712,50

**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);

*Reinaldo P. Basso*

Assinatura do Servidor Beneficiário