



Processo Administrativo de Concessão de Diárias N°.225/2021.

Proposta de Concessão

PROPONENTE

NOME:JOÃO BATISTA DE OLIVEIRA

CARGO/FUNÇÃO: MOTORISTA DA SAÚDE

CPF:881.902.349-00

LOCAL, SERVIÇO A SER EXECUTADO E PERÍODO DE AFASTAMENTO:

Transporte de pacientes às cidades de Curitiba , Londrina, Arapongas, Jacarezinho e Rolândia

VALOR DA DIÁRIA – R\$940,00 (novecentos e quarenta reais)

João Batista de Oliveira

INFORMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

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

Em, 30/08/2021.

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\$940,00 referente à concessão de diária(s), no período de 22/07/2021, à 24/08/2021 conforme relatório em anexo através da conta corrente do Poder Executivo com nº.....para a conta corrente do solicitante com o nº. 03281-0, 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.

Evelyn Moraes Oliveira Pulcinelli



PREFEITURA DE
RIBEIRÃO DO PINHAL
ESTADO DO PARANÁ

Secretaria Municipal de Saúde

NUMERO DIÁRIA: 295 / 2021

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

MOTORISTA

gerson B. Oliveira

DATA/HORA SAÍDA	DATA/HORA CHEGADA	TOTAL HORA	VALOR DIÁRIA	SAÍDA KM	CHEGADA KM	PLACA	DESTINO/JUSTIFICATIVA	ASSINATURA
22/07/2021 17:50	23/07/2021 18:30	24,40	250	208262	209025	Bci	Curitiba	<i>[Signature]</i>
26/07/2021 11:30	26/07/2021 17:40	13,10	80	209785	210149	Bci	Londrina-Arapongas	<i>[Signature]</i>
27/07/2021 11:45	27/07/2021 11:40	7,05	40	427458	427585	ASE	gareginhe	<i>[Signature]</i>
30/07/2021 11:30	30/07/2021 18:00	13,30	80	355068	355324	BAC	Londrina	<i>[Signature]</i>
03/08/2021 1:00	03/08/2021 16:00	15	125	211738	212501	Bci	Curitiba	<i>[Signature]</i>
05/08/2021 11:30	05/08/2021 19:15	14,45	80	48360	48721	BCO	Londrina-Arapongas	<i>[Signature]</i>
10/08/2021 02:00	10/08/2021 19:10	17,10	125	182048	182949	Bci	Curitiba	<i>[Signature]</i>
16/08/2021 11:30	16/08/2021 21:15	16,45	80	357281	357670	BAC	Londrina-Rolândia-Arapongas	<i>[Signature]</i>
24/08/2021 11:30	24/08/2021 19:15	14,45	80	357814	358248	BAC	Londrina-Arapongas	<i>[Signature]</i>
			R\$ 940,00					



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

22/07/2021 Levar pacientes em Curitiba
26/07/2021 Levar pacientes em Londrina e Arapongas
27/07/2021 Levar pacientes em Jacarizinho Hospital de Olhos
30/07/2021 Levar pacientes em Londrina
03/08/2021 Levar pacientes em Curitiba
05/08/2021 Levar pacientes em Londrina e Arapongas
10/08/2021 Levar pacientes em Curitiba
16/08/2021 Levar pacientes em Londrina, Rolândia e Arapongas
24/08/2021 Levar pacientes em Londrina e Arapongas.



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