**Processo Administrativo de Concessão de Diárias Nº.427/2022.**

**Proposta de Concessão**

PROPONENTE

|  |
| --- |
| **NOME: Edivaldo Adriano da Veiga**CARGO/FUNÇÃO: MOTORISTA DA SAÚDECPF: 019.780.439-02LOCAL: SERVIÇO A SER EXECUTADO E PERÍODO DE AFASTAMENTO: Transporte de pacientes às cidades de Arapongas, Cornélio Procópio, Curitiba, Jacarezinho e Bandeirantes para tratamento de saúde. VALOR DAS DIÁRIAS: R$ 847,50\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Edivaldo Adriano da Veiga |

INFORMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

|  |
| --- |
| Existe disponibilidade orçamentária para a concessão da diária, através da dotação orçamentária nº \_\_\_\_\_\_\_;Em, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Marcelo Corinth |

SUPERVISOR

|  |
| --- |
| Superior hierárquico do Departamento ou Secretaria em que o proponente se encontra 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 FraizPrefeito Municipal |

PAGAMENTO / RECEBIMENTO

|  |
| --- |
| Paga a importância de R$847,50(Oitocentos e Quarenta e Sete reais e Cinquenta Centavos) referente à concessão de diária(s), no período de 16 a 16/09/2022 conforme relatório em anexo através da conta corrente do Poder Executivo com nº..... para a conta corrente do solicitante com o nº.62560-4 Banco SICREDI agência nº.0717.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_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 |





