

**Processo Administrativo de Concessão de Diárias nº. 93/2025**  
**Proposta de Concessão**

**PROPONENTE**

**NOME:** JOÃO GALDINO  
**CARGO/FUNÇÃO:** MOTORISTA DA SAÚDE  
**CPF:** 650.803.009-49  
**LOCAL: SERVIÇO A SER EXECUTADO E PERÍODO DE AFASTAMENTO:** Transporte de paciente à cidade de Jacarezinho, Cornélio Procópio e Londrina a tratamento de saúde.  
**Dias:** 06/02, 07/02, 10/02 e 11/02.  
**Em,** 20 de fevereiro de 2025.

\_\_\_\_\_  
JOÃO GALDINO  
Proponente

**INFORMAÇÃO**

Existe disponibilidade orçamentária para a concessão da diária, através da dotação orçamentária.  
Conta de Despesa/Natureza da despesa: \_\_\_\_\_  
**Em:** 20 de fevereiro de 2025.

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

**CONCESSÃO**

Concedo 04 diária de R\$40,00 solicitada. Requisite(m)-se e pague(m)-se;  
**Em,** 20 de fevereiro de 2025.

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

**PAGAMENTO/RECEBIMENTO**

Paga a importância de **R\$160,00** (cento e sessenta reais), referente à concessão de diária, através da conta corrente do Poder Executivo para a conta corrente do solicitante com o nº12.756-0, da agência nº.3882.

\_\_\_\_\_  
Deiziane Rodrigues Escaraber  
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



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – RIBEIRÃO DO PINHAL – PR  
DIÁRIA DE MOTORISTAS

NÚMERO DIÁRIA: 93/2025 1

NOME: JOÃO GALDINO

CPF: 650.803.009-49

Nº do Empenho da Liberação de Diárias:

DATA/HORA SAÍDA	DATA/HORA CHEGADA	TOTAL HORA	VALOR DIÁRIA	SAÍDA KM	CHEGADA KM	PLACA	DESTINO
00/02/25	06/02/25	PR/2	40,00	84,414	84,559	R.H.Y 7E95	João Galvão

RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO

Utilização de Diárias

JUSTIFICATIVA: 00/02/25 = Realização Transporte de João Galvão

VALOR SOLICITADO:

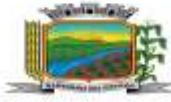
Nº de diária: \_\_\_\_\_

Valor unitário das diárias: 40,00 Valor a restituir: 40,00

Valor total das diárias: 40,00

- Canhotos, comprovantes das viagens de ônibus ou avião, pedágios, gastos com combustíveis, gastos com pousadas, comprovantes de devolução de valor (anexar);
- Certificado ou documento que comprove a participação em evento público ou o serviço prestado, se for o caso (anexar).

JOÃO GALDINO



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – RIBEIRÃO DO PINHAL – PR**  
**DIÁRIA DE MOTORISTAS**

NÚMERO DIÁRIA: 93/2025 2

NOME: JOÃO GALDINO

CPF: 650.803.009-49

Nº do Empenho da Liberação de Diárias:

DATA/HORA SAÍDA	DATA/HORA CHEGADA	TOTAL HORA	VALOR DIÁRIA	SAÍDA KM	CHEGADA KM	PLACA	DESTINO
07/10/25	07/10/25	9h	40,00	198.760	098.199	BC L 9476	Panvelo
07/10/25	07/10/25	9h	40,00	198.760	098.199	BC L 9476	Panvelo

**RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO**

Utilização de Diárias

JUSTIFICATIVA: 07/10/25 = Panvelo Mecânica  
Transporte de Veículo

**VALOR SOLICITADO:**

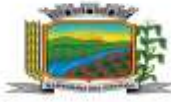
Nº de diária: \_\_\_\_\_

Valor unitário das diárias: 40,00 Valor a restituir: 40,00

Valor total das diárias: 40,00

- Canhotos, comprovantes das viagens de ônibus ou avião, pedágios, gastos com combustíveis, gastos com pousadas, comprovantes de devolução de valor (anexar);
- Certificado ou documento que comprove a participação em evento público ou o serviço prestado, se for o caso (anexar).

\_\_\_\_\_  
JOÃO GALDINO



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – RIBEIRÃO DO PINHAL – PR**  
**DIÁRIA DE MOTORISTAS**

NÚMERO DIÁRIA: 93/2025 3  
 NOME: JOÃO GALDINO  
 CPF: 650.803.009-49

Nº do Empenho da Liberação de Diárias:

DATA/HORA SAÍDA	DATA/HORA CHEGADA	TOTAL HORA	VALOR DIÁRIA	SAÍDA KM	CHEGADA KM	PLACA	DESTINO
10/02/25 05:45 h	10/02/25 14:10 h	8 <sup>25</sup> h	40,00	36,986	37,136	SFD SJS3	Cornélio Procuradoria

**RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO**

Utilização de Diárias

JUSTIFICATIVA: 10/02/25 - Cornélio Procópio, Transporte de Diárias

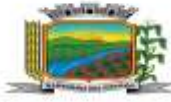
**VALOR SOLICITADO:**

Nº de diária: \_\_\_\_\_  
 Valor unitário das diárias: 40,00 Valor a restituir: 40,00  
 Valor total das diárias: 40,00

- Canhotos, comprovantes das viagens de ônibus ou avião, pedágios, gastos com combustíveis, gastos com pousadas, comprovantes de devolução de valor (anexar);
- Certificado ou documento que comprove a participação em evento público ou o serviço prestado, se for o caso (anexar).

\_\_\_\_\_  
**JOÃO GALDINO**





SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – RIBEIRÃO DO PINHAL – PR  
DIÁRIA DE MOTORISTAS

NÚMERO DIÁRIA: 93/2025  
NOME: JOÃO GALDINO  
CPF: 650.803.009-49

Nº do Empenho da Liberação de Diárias:

DATA/HORA SAÍDA	DATA/HORA CHEGADA	TOTAL HORA	VALOR DIÁRIA	SAÍDA KM	CHEGADA KM	PLACA	DESTINO
11/02/25 05:00h	11/02/25 19:30h	10h30	40,00	85,010	85333	RHY 4E95	Dardino

RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO

Utilização de Diárias

JUSTIFICATIVA: 11/02/25 - Dardino Transporte de Paciente

VALOR SOLICITADO:

Nº de diária: \_\_\_\_\_  
Valor unitário das diárias: 40,00 Valor a restituir: 40,00  
Valor total das diárias: 40,00

- Canhotos, comprovantes das viagens de ônibus ou avião, pedágios, gastos com combustíveis, gastos com pousadas, comprovantes de devolução de valor (anexar);
- Certificado ou documento que comprove a participação em evento público ou o serviço prestado, se for o caso (anexar).

JOÃO GALDINO