



Processo Administrativo de Concessão de Diárias nº: 129/2025
Proposta de Concessão

PROPONENTE

NOME: CLÁUDIO ROBERTO FIRMINO

CARGO/FUNÇÃO: MOTORISTA DA SAÚDE

CPF: 018.474.589-63

LOCAL: SERVIÇO A SER EXECUTADO E PERÍODO DE AFASTAMENTO: Transporte de paciente à cidade de Bandeirantes, Cornélio Procópio e Londrina à tratamento de saúde.

Dias: 17/02, 19/02, 20/02, 26/02, 27/02 e 05/03.

Em, 06 de março de 2025.

CLÁUDIO ROBERTO FIRMINO

Proponente

INFORMAÇÃO

Existe disponibilidade orçamentária para a concessão da diária, através da dotação orçamentária. Conta de Despesa/Natureza da despesa: _____

Em: 06 de março de 2025.

Marcelo Corinth

Contador

CONCESSÃO

Concedo 07 diárias de R\$40,00 solicitada. Requisite(m)-se e pague(m)-se;

Em: 17 06 de março de 2025.

Dartagnan Calixto Fraiz

Prefeito Municipal

PAGAMENTO/RECEBIMENTO

Paga a importância de **R\$280,00** (duzentos e oitenta reais) referente à concessão de diária, através da conta corrente do Poder Executivo para a conta corrente do solicitante com o nº: 9681-4 da agência Banco do Brasil 47-7.

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: 129/2025
 NOME: CLÁUDIO ROBERTO FERMINO
 CPF: 018.474.589-63

Nº do Empenho da Liberação de Diárias:

DATA/HORA SAÍDA	DATA/HORA CHEGADA	TOTAL HORA	VALOR DIÁRIA	SAÍDA KM	CHEGADA KM	PLACA	DESTINO
07:00	14:00	07:00	40,00	228 307	278 470	FDH 5138	Bonderante

RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO

Utilização de Diárias

JUSTIFICATIVA: Transporte do Paciente para →
Bonderante

VALOR SOLICITADO:

Nº de diária: _____

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

Valor total das diárias: _____

- 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).

CLÁUDIO ROBERTO FERMINO



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

NÚMERO DIÁRIA: 129/2025,
NOME: CLÁUDIO ROBERTO FERMINO
CPF: 018.474.589-63

Nº do Empenho da Liberação de Diárias:

DATA/HORA SAÍDA	DATA/HORA CHEGADA	TOTAL HORA	VALOR DIÁRIA	SAÍDA KM	CHEGADA KM	PLACA	DESTINO
19/02/25	19/02/25					SF1	Comêlio
72:00	79:20	06:20	40,00	39128	39289	5J53	Pradópolis

RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO

Utilização de Diárias

JUSTIFICATIVA: Transporte de 12 Centros para
Comêlio Pradópolis

VALOR SOLICITADO:

Nº de diária: _____

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

Valor total das diárias: _____

- 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).


CLÁUDIO ROBERTO FERMINO



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

NÚMERO DIÁRIA: 129/2025 3

NOME: CLÁUDIO ROBERTO FERMINO

CPF: 018.474.589-63

Nº do Empenho da Liberação de Diárias:

DATA/HORA SAÍDA	DATA/HORA CHEGADA	TOTAL HORA	VALOR DIÁRIA	SAÍDA KM	CHEGADA KM	PLACA	DESTINO
19/02/25 17:30	20/02/25 06:30	07:00	40,00	98787	99037	SE0 9E28	Londrino

RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO

Utilização de Diárias

JUSTIFICATIVA: Transporte do Paciente para Londrino

VALOR SOLICITADO:

Nº de diária: _____

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

Valor total das diárias: _____

- 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).

CLÁUDIO ROBERTO FERMINO



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

NÚMERO DIÁRIA: 129/2025

NOME: CLÁUDIO ROBERTO FERMINO

CPF: 018.474.589-63

Nº do Empenho da Liberação de Diárias:

DATA/HORA SAÍDA	DATA/HORA CHEGADA	TOTAL HORA	VALOR DIÁRIA	SAÍDA KM	CHEGADA KM	PLACA	DESTINO
08:00	14:30	06:30	40,00	99,67	99,300	SC0 9628	Londrina

RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO

Utilização de Diárias

JUSTIFICATIVA: Transporte de Pacientes para Londrina

VALOR SOLICITADO:

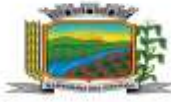
Nº de diária: _____

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

Valor total das diárias: _____

- 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).


CLÁUDIO ROBERTO FERMINO



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

NÚMERO DIÁRIA: 129/2025 5
NOME: CLÁUDIO ROBERTO FERMINO
CPF: 018.474.589-63

Nº do Empenho da Liberação de Diárias:

DATA/HORA SAÍDA	DATA/HORA CHEGADA	TOTAL HORA	VALOR DIÁRIA	SAÍDA KM	CHEGADA KM	PLACA	DESTINO
26/02/25 Ofício	26/02/25 17:30	06:30	4,00	4,00	4,00	SFD 5553	Comêlio Prolepio

RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO

Utilização de Diárias

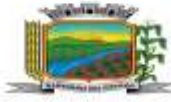
JUSTIFICATIVA: Transporte de Bente Para ->
Comêlio Prolepio

VALOR SOLICITADO:

Nº de diária: _____
Valor unitário das diárias: _____ Valor a restituir: 4,00
Valor total das diárias: _____

- 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).


CLÁUDIO ROBERTO FERMINO



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

NÚMERO DIÁRIA: 129/2025

NOME: CLÁUDIO ROBERTO FERMINO

CPF: 018.474.589-63

Nº do Empenho da Liberação de Diárias:

DATA/HORA SAÍDA	DATA/HORA CHEGADA	TOTAL HORA	VALOR DIÁRIA	SAÍDA KM	CHEGADA KM	PLACA	DESTINO
27/02/25 07:30	27/02/25 17:00	07:30	40,00	8732	87506	BR 9667	Corumbá Mato Grosso

RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO

Utilização de Diárias

JUSTIFICATIVA: Transporte de Paciente para →
Corumbá Mato Grosso

VALOR SOLICITADO:

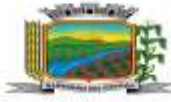
Nº de diária: _____

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

Valor total das diárias: _____

- 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).


CLÁUDIO ROBERTO FERMINO



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

NÚMERO DIÁRIA: 129/2025

NOME: CLÁUDIO ROBERTO FERMINO

CPF: 018.474.589-63

Nº do Empenho da Liberação de Diárias:

DATA/HORA SAÍDA	DATA/HORA CHEGADA	TOTAL HORA	VALOR DIÁRIA	SAÍDA KM	CHEGADA KM	PLACA	DESTINO
07/03/25	07/03/25	06:30	4,000	48483	48605	SFE 4872	Comércio
07:00	17:30						Profilaxia

RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO

Utilização de Diárias

JUSTIFICATIVA: Transporte de Paciente para →
Comércio Profilaxia

VALOR SOLICITADO:

Nº de diária: _____

Valor unitário das diárias: _____ Valor a restituir: 4,000

Valor total das diárias: _____

- 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).


CLÁUDIO ROBERTO FERMINO