



**Processo Administrativo de Concessão de Diárias nº. 270/2025**  
**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 LONDRINA e ARAPONGAS tratamento de saúde.

**Dias:** 09/04 e 16/04.

**Em,** 22 de abril 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:** 22 de abril de 2025.

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

**CONCESSÃO**

Concedo 02 diárias de R\$125,00 solicitada. Requisite(m)-se e pague(m)-se;

**Em,** 22 de abril de 2025.

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

**PAGAMENTO/RECEBIMENTO**

Paga a importância de **R\$250,00** (DUZENTOS E CINQUENTA 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.

\_\_\_\_\_  
Ivan Benedito Helbel Filho  
Assinatura do Responsável



PREFEITURA DE  
**RIBEIRÃO DO PINHAL**  
ESTADO DO PARANÁ

Secretaria Municipal de Saúde



PREFEITURA DE  
**RIBEIRÃO DO PINHAL**  
ESTADO DO PARANÁ

Secretaria Municipal de Saúde

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

NÚMERO DIÁRIA: 270/2025

NOME: JOÃO GALDINO

CPF: 650.803.009-49

Nº do Empenho da Liberação de Diárias:

| DATA/HORA<br>SAÍDA  | DATA/HORA<br>CHEGADA | TOTAL<br>HORA        | VALOR<br>DIÁRIA | SAÍDA<br>KM | CHEGADA<br>KM | PLACA        | DESTINO   |
|---------------------|----------------------|----------------------|-----------------|-------------|---------------|--------------|-----------|
| 09/04/25<br>02.58 h | 09/04/25<br>17.47 h  | 14h <sup>45</sup> m. | 125.00          | 114218      | 114581        | SEE<br>56.53 | Anapengos |

RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO

Utilização de Diárias

JUSTIFICATIVA: 09/04/25 = Anapengos Transporte  
de trabalho

VALOR SOLICITADO:

Nº de diária: \_\_\_\_\_

Valor unitário das diárias: 125.00 Valor a restituir: 125.00

Valor total das diárias: 125.00

- 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

Rua Paraná, nº 940 – Ribeirão do Pinhal/PR - CEP: 86.490-000 - Fone: (43) 3551-1204  
CNPJ da Prefeitura: 09.654.201/0001-87 - e-mail: saude@ribeiraodopinhal.pr.gov.br



PREFEITURA DE  
**RIBEIRÃO DO PINHAL**  
ESTADO DO PARANÁ

Secretaria Municipal de Saúde



PREFEITURA DE  
**RIBEIRÃO DO PINHAL**  
ESTADO DO PARANÁ

Secretaria Municipal de Saúde

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

NÚMERO DIÁRIA: 270/2025

NOME: JOÃO GALDINO

CPF: 650.803.009-49

Nº do Empenho da Liberação de Diárias:

| DATA/HORA<br>SAÍDA | DATA/HORA<br>CHEGADA | TOTAL<br>HORA | VALOR<br>DIÁRIA | SAÍDA<br>KM | CHEGADA<br>KM | PLACA        | DESTINO                       |
|--------------------|----------------------|---------------|-----------------|-------------|---------------|--------------|-------------------------------|
| 16/04/25<br>03.27h | 16/04/25<br>18.31h   | 14h           | 125.00          | 116.619     | 116.943       | SDS<br>9 D63 | Ribeirão do Pinhal<br>Anapimó |

RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO

Utilização de Diárias

JUSTIFICATIVA: 16/04/25 = João Galvão - Anapimó  
Transporte de Vicente

VALOR SOLICITADO:

Nº de diária: \_\_\_\_\_

Valor unitário das diárias: 125.00 Valor a restituir: 125.00

Valor total das diárias: 125.00

- 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

Rua Paraná, nº 940 – Ribeirão do Pinhal/PR - CEP: 86.490-000 - Fone: (43) 3551-1204  
CNPJ da Prefeitura: 09.654.201/0001-87 - e-mail: saude@ribeiraodopinhal.pr.gov.br