



**Processo Administrativo de Concessão de Diárias nº. 374/2025**  
**Proposta de Concessão**

**PROPONENTE**

**NOME:** JOSE CARLOS RODRIGUES RIBEIRO

**CARGO/FUNÇÃO:** MOTORISTA DA SAÚDE

**CPF:** 040.441.949-63

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

**Dias:** 08/05, 09/05, 12/05, 14/05, 15/05, 16/05, 19/05, 21/05, 23/05.

**Em:** 28 de maio de 2025.

\_\_\_\_\_  
JOSE CARLOS RODRIGUES RIBEIRO  
Proponente

**INFORMAÇÃO**

Existe disponibilidade orçamentária para a concessão da diária, através da dotação orçamentária.

Conta de Despesa/Natureza da despesa: \_\_\_\_\_

**Em,** 28 de maio de 2025.

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

**CONCESSÃO**

Concedo 09 diárias de R\$40,00 solicitada. Requisite(m)-se e pague(m)-se;

**Em,** 28 de maio de 2025.

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

**PAGAMENTO/RECEBIMENTO**

Paga a importância de **R\$360,00 (TREZENTOS E SESSENTA reais)**, referente à concessão de diária, através da conta corrente do Poder Executivo para a conta corrente do solicitante com nº. 21.498-1, da agência nº. 0652-1;

\_\_\_\_\_  
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: 324/2025  
NOME: JOSÉ CARLOS RODRIGUES RIBEIRO  
CPF: 040.441.949-63

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                  |
|--------------------|----------------------|---------------|-----------------|-------------|---------------|-------------|--------------------------|
| 8.5.2025<br>5:45 h | 8.5.2025<br>13:30 h  | 7:45h         | 40,00           | 223186      | 223371        | FDH<br>5B82 | São Jerônimo<br>da Serra |

**RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO**

Utilização de Diárias

JUSTIFICATIVA: Transporte de Pacientes p  
Tratamentos de Saúde

**VALOR SOLICITADO:**

Nº de diária: \_\_\_\_\_  
Valor unitário das diárias: \_\_\_\_\_ Valor a restituir: \_\_\_\_\_  
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).

JOSÉ CARLOS RODRIGUES RIBEIRO

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: 324/2025  
NOME: JOSÉ CARLOS RODRIGUES RIBEIRO  
CPF: 040.441.949-63

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             |
|--------------------|----------------------|---------------|-----------------|-------------|---------------|-------------|---------------------|
| 9.5.2025<br>3:05h  | 9.5.2025<br>11:25h   | 8:20h         | 40,00           | 206412      | 206544        | BCL<br>9476 | Comédio<br>Procupio |

RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO

Utilização de Diárias

JUSTIFICATIVA: Transporte de Pacientes p/  
Tratamentos de Saúde

VALOR SOLICITADO:

Nº de diária: \_\_\_\_\_

Valor unitário das diárias: \_\_\_\_\_ Valor a restituir: \_\_\_\_\_

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).

JOSÉ CARLOS RODRIGUES RIBEIRO

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: 374/2025

NOME: JOSÉ CARLOS RODRIGUES RIBEIRO

CPF: 040.441.949-63

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                  |
|---------------------|----------------------|---------------|-----------------|-------------|---------------|-------------|--------------------------|
| 12.5.2025<br>3:00 h | 12.5.2025<br>11:30 h | 8:30 h        | 40,00           | 206544      | 206676        | BCL<br>9476 | Conselho<br>Procedimento |

RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO

Utilização de Diárias

JUSTIFICATIVA: Transporte de Pacientes p/  
Tratamentos de Saúde

VALOR SOLICITADO:

Nº de diária: \_\_\_\_\_

Valor unitário das diárias: \_\_\_\_\_ Valor a restituir: \_\_\_\_\_

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).

JOSÉ CARLOS RODRIGUES RIBEIRO

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: 374/2023  
NOME: JOSÉ CARLOS RODRIGUES RIBEIRO  
CPF: 040.441.949-63

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             |
|---------------------|----------------------|---------------|-----------------|-------------|---------------|--------------|---------------------|
| 14.5.2023<br>3:00 h | 14.5.2023<br>11:35 h | 8:35 h        | 40,00           | 206951      | 207083        | BC L<br>9476 | Comêlia<br>Procópio |

**RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO**

Utilização de Diárias

JUSTIFICATIVA: Transporte de Pacientes p/  
Exames de Saúde

VALOR SOLICITADO:

Nº de diária: \_\_\_\_\_

Valor unitário das diárias: \_\_\_\_\_ Valor a restituir: \_\_\_\_\_

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).

JOSÉ CARLOS RODRIGUES RIBEIRO

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: 334/2025

NOME: JOSÉ CARLOS RODRIGUES RIBEIRO

CPF: 040.441.949-63

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  |
|----------------------|----------------------|---------------|-----------------|-------------|---------------|-------------|----------|
| 15.5.2025<br>10:00 h | 15.5.2025<br>18:30 h | 8:00h         | 49,00           | 6284        | 6664          | TAT<br>4H98 | Londrina |

**RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO**

Utilização de Diárias

JUSTIFICATIVA: Transporte de Pacientes p/  
Tratamentos de Saúde

VALOR SOLICITADO:

Nº de diária: \_\_\_\_\_

Valor unitário das diárias: \_\_\_\_\_ Valor a restituir: \_\_\_\_\_

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).

JOSÉ CARLOS RODRIGUES RIBEIRO

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: 374/2025  
NOME: JOSÉ CARLOS RODRIGUES RIBEIRO  
CPF: 040.441.949-63

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            |
|---------------------|----------------------|---------------|-----------------|-------------|---------------|-------------|--------------------|
| 16.5.2025<br>3:00 h | 16.5.2025<br>11:32 h | 8:32 h        | 40,00           | 87153       | 87287         | BCP<br>2682 | Corumbá<br>Piedade |

**RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO**

Utilização de Diárias

JUSTIFICATIVA: Transporte de Pacientes p/  
Tratamentos de Saúde

VALOR SOLICITADO:

Nº de diária: \_\_\_\_\_

Valor unitário das diárias: \_\_\_\_\_ Valor a restituir: \_\_\_\_\_

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).

JOSÉ CARLOS RODRIGUES RIBEIRO

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: 374/2025  
NOME: JOSÉ CARLOS RODRIGUES RIBEIRO  
CPF: 040.441.949-63

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              |
|---------------------|----------------------|---------------|-----------------|-------------|---------------|-------------|----------------------|
| 19.5.2025<br>3:03 h | 19.5.2025<br>11:35 h | 8:32          | 40,00           | 207639      | 207772        | BCL<br>9476 | Cornélio<br>Procyrio |

**RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO**

Utilização de Diárias

JUSTIFICATIVA: Transporte de Pacientes p/  
Tratamentos de Saúde

**VALOR SOLICITADO:**

Nº de diária: \_\_\_\_\_

Valor unitário das diárias: \_\_\_\_\_ Valor a restituir: \_\_\_\_\_

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).

JOSÉ CARLOS RODRIGUES RIBEIRO

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



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

NÚMERO DIÁRIA: 374/2025  
NOME: JOSÉ CARLOS RODRIGUES RIBEIRO  
CPF: 040.441.949-63

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               |
|---------------------|----------------------|---------------|-----------------|-------------|---------------|-------------|-----------------------|
| 21.5.2025<br>3:05 h | 21.5.2025<br>11:55 h | 8:50 h        | 40,00           | 87888       | 88022         | BEP<br>2682 | Comelino<br>Proscípio |

RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO

Utilização de Diárias

JUSTIFICATIVA: Transporte de Pacientes p/  
Tratamentos de Saúde

VALOR SOLICITADO:

Nº de diária: \_\_\_\_\_

Valor unitário das diárias: \_\_\_\_\_ Valor a restituir: \_\_\_\_\_

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).

JOSÉ CARLOS RODRIGUES RIBEIRO



**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: 374/2025

NOME: JOSÉ CARLOS RODRIGUES RIBEIRO

CPF: 040.441.949-63

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             |
|---------------------|----------------------|---------------|-----------------|-------------|---------------|-------------|---------------------|
| 23.5.2025<br>2:58 h | 23.5.2025<br>11:28h  | 8:30h         | 40,00           | 208264      | 208400        | BCL<br>9476 | Comêlio<br>Procêpio |

**RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO**

Utilização de Diárias

JUSTIFICATIVA: Transporte de Pacientes p/  
Tratamentos de Saúde

VALOR SOLICITADO:

Nº de diária: \_\_\_\_\_

Valor unitário das diárias: \_\_\_\_\_ Valor a restituir: \_\_\_\_\_

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).

JOSÉ CARLOS RODRIGUES RIBEIRO

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