Processo Administrativo de Concessão de Diárias nº. 854/2025 Proposta de Concessão

Proposta de Concessão
PROPONENTE
NOME: REINALDO PEREIRA BARREIRA
CARGO/FUNÇÃO: MOTORISTA DA SAÚDE
CPF: 027.030.439-88
LOCAL: SERVIÇO A SER EXECUTADO E PERÍODO DE AFASTAMENTO: Transporte de
paciente à cidade de Londrina, Jacarezinho e Cornélio para tratamento de saúde. Dias: 22/09, 23/09, 24/09, 26/09, 01/10, 02/10, 10/10, 17/10.
Em, 21 de outubro de 2025.
REINALDO PEREIRA BARREIRA
Proponente
INFORMAÇÃO
Existe disponibilidade orçamentária para a concessão da diária, através da dotação orçamentária.
Conta de Despesa/Natureza da despesa:
Em : 21 de outubro de 2025.
Marcelo Corinth
Contador
Contador
CONCESSÃO
Concedo 08 diárias de R\$40,00 solicitada. Requisite(m)-se e pague(m)-se;
Em : 21 de outubro de 2025.
Dartagnan Calixto Fraiz Prefeito Municipal
Freiello Mullicipal
PAGAMENTO/RECEBIMENTO
Paga a importância de R\$320,00 (trezentos e vinte reais) referente à concessão de diária, através da
conta corrente do Poder Executivo para a conta corrente do solicitante com o nº. 05296-6, da agência
nº3882.
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



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

NÚMERO DIÁRIA: 854/2025	
NOME: REINALDO PEREIRA BARREIRA	

CPF: 027.030.439-88

Nº do Empenho da Liberação de Diárias:

DATA/HORA SAÍDA	DATA/HORA CHEGADA	TOTAL HORA	VALOR DIÁRIA	SAÍDA KM	CHEGADA KM	PLACA	DESTINO
22/09/25	22/04/25					TAT	
07:30	14:30	07:00	40,00	26.184	26.437	4498	LONDRINA

RELÁTORIO CIRCUNSTANCIADO

Utilização de Diárias

de saude.	ntie
de saude.	1 2 2
VALOR SOLICITADO:	
Nº de diária:	
Valor unitário das diárias: Valor a restituir:	
Valor total das diárias: 40,00	
combustíveis, gastos com pousadas, comprovantes de devolução de valor (ane - Certificado ou documento que comprove a participação em evento público ou serviço prestado, se for o caso (anexar).	exar); o
Rld P.B.	
REINALDO PEREIRA BARREIRA	
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: 854/2025 NOME: REINALDO PEREIRA BARREIRA

CPF: 027.030.439-88

Nº do Empenho da Liberação de Diárias:

DATA/HORA SAÍDA	DATA/HORA CHEGADA	TOTAL HORA	VALOR DIÁRIA	SAÍDA KM	CHEGADA KM	PLACA	DESTINO
23/09/25	23/09/25					SEE.	5 10
08:30	18:10	09:40	40.00	145.680	145.964	5G53	LONDRINA

RELÁTORIO CIRCUNSTANCIADO

Utilização de Diárias

de saude.	le pacientes para tratamento
VALOR SOLICITADO:	
Nº de diária:	
Valor unitário das diárias:	Valor a restituir:
Valor total das diárias: 40,00	
	ns de ônibus ou avião, pedágios, gastos com comprovantes de devolução de valor (anexar);
combustíveis, gastos com pousadas,	comprovantes de devolução de valor (anexar); prove a participação em evento público ou o
combustíveis, gastos com pousadas, - Certificado ou documento que comp	comprovantes de devolução de valor (anexar); prove a participação em evento público ou o
combustíveis, gastos com pousadas, - Certificado ou documento que comp	comprovantes de devolução de valor (anexar); prove a participação em evento público ou o ar).
combustíveis, gastos com pousadas, - Certificado ou documento que comp serviço prestado, se for o caso (anexa	comprovantes de devolução de valor (anexar); prove a participação em evento público ou o ar).

CNPJ da Prefeitura: 09.654.201/0001-87 - e-mail: saude@ribeiraodopinhal.pr.gov.br

Rua Paraná, nº 940 - Ribeirão do Pinhal/PR - CEP: 86.490-000 - Fone: (43) 3551-1204



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

NÚMERO DIÁRIA:_	854/2025
NOME: REINALDO	PEREIRA BARREIRA

CPF: 027.030.439-88

Nº do Empenho da Liberação de Diárias:

DATA/HORA SAÍDA	DATA/HORA CHEGADA	TOTAL HORA	VALOR DIÁRIA	SAÍDA KM	CHEGADA KM	PLACA	DESTINO
24/09/25	24/09/25		4000	122161	132.479	5E0 9E31	LONDRINA

RELÁTORIO CIRCUNSTANCIADO

Utilização de Diárias

VALOR SOLICITADO:	
Nº de diária:	
Valor unitário das diárias:	Valor a restituir:
Valor total das diárias: 40,00	
combustíveis, gastos com pousadas,	ns de ônibus ou avião, pedágios, gastos com comprovantes de devolução de valor (anexar)
combustíveis, gastos com pousadas,	comprovantes de devolução de valor (anexar), prove a participação em evento público ou o
combustíveis, gastos com pousadas, - Certificado ou documento que comp serviço prestado, se for o caso (anexa	comprovantes de devolução de valor (anexar), prove a participação em evento público ou o
combustíveis, gastos com pousadas, - Certificado ou documento que comp serviço prestado, se for o caso (anexa	comprovantes de devolução de valor (anexa prove a participação em evento público ou o ar).



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

NÚMERO DIÁRIA:_	854/2025
NOME: REINALDO F	PEREIRA BARREIRA

CPF: 027.030.439-88

Nº do Empenho da Liberação de Diárias:

DATA/HORA SAÍDA	DATA/HORA CHEGADA	TOTAL HORA	VALOR DIÁRIA	SAÍDA KM	CHEGADA KM	PLACA	DESTINO
26/09/65	26/09/25					SFD	*
05:30	12:30	07:00	40,00	76.689	76.820	5553	JACAREZINHO

RELÁTORIO CIRCUNSTANCIADO

Utilização de Diárias

JUSTIFICATIVA: Transporte a	The second of th
VALOR SOLICITADO:	
Nº de diária:	
Valor unitário das diárias:	Valor a restituir:
Valor total das diárias: 40,00	
combustíveis, gastos com pousadas,	ns de ônibus ou avião, pedágios, gastos com comprovantes de devolução de valor (anexar)
combustíveis, gastos com pousadas,	comprovantes de devolução de valor (anexar); prove a participação em evento público ou o
combustíveis, gastos com pousadas, - Certificado ou documento que comp	comprovantes de devolução de valor (anexar) prove a participação em evento público ou o
combustíveis, gastos com pousadas, - Certificado ou documento que comp	comprovantes de devolução de valor (anexar) prove a participação em evento público ou o
combustíveis, gastos com pousadas, - Certificado ou documento que comp serviço prestado, se for o caso (anexa	comprovantes de devolução de valor (anexar); prove a participação em evento público ou o

NÚMERO DIÁRIA: 854/2025 NOME: REINALDO PEREIRA BARREIRA

CPF: 027.030.439-88

Valor unitário das diárias: _

Valor total das diárias: 40,00



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

Nº do Empe	nho da Liber	ação de	Diárias:			, P	
DATA/HORA SAÍDA	DATA/HORA CHEGADA	TOTAL HORA	VALOR DIÁRIA	SAÍDA KM	CHEGADA KM	PLACA	DESTINO
01/10/25	01/0/25					SFD	1
05:30	13:00	07:30	40,00	77. 399	77.714	5553	LONDRINA
				de Diária	ANCIADO		
	ر	•					+ +
JUSTIFICA	TIVA: <u>Ira</u>	rsport	i di	pace	enter-	para	trata-
mento	de sa	ude.	<u>a.D.n. p</u>			-	
VALOR SC	LICITADO:						
NIO do diário	· ·						

- Canhotos, comprovantes das viagens de ônibus ou avião, pedágios, gastos com combustíveis, gastos com pousadas, comprovantes de devolução de valor (anexar); a participação em evento público ou o

Valor a restituir:___

- Certificado ou documento que comprove a participação em evento público ou o serviço prestado, se for o caso (anexar).

Rlob P.B_

REINALDO PEREIRA BARREIRA

NÚMERO DIÁRIA: 854/2025

CPF: 027.030.439-88

NOME: REINALDO PEREIRA BARREIRA

Nº do Empenho da Liberação de Diárias:

DATA/HORA DATA/HORA TOTAL



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

SAÍDA

CHEGADA

DESTINO

DATA/HORA SAÍDA	DATA/HORA CHEGADA	HORA	DIÁRIA	KM	KM	PLACA	DESTINO
02/10/25	02/10/25					BOF	CORNELD
06:00	13:00	07:00	40,00	278.110	278.251	4419	PROCEPIO
				CUNSTA de Diária	ANCIADO as		
JUSTIFICA mento	TIVA: <u>Tra</u> de sa	nsport	a de	pac	ienter	Trana	_trata_
VALOR SO	LICITADO:						
Nº de diária	are an area of the second				-		
Valor unitár	io das diária	s:		Va	lor a restitu	ir:	
Valor total of	las diárias: _	40,0	0			18	
combustíve - Certificado	comprovant is, gastos co o ou docume stado, se for	m pousa nto que c	das, com comprove	provantes	s de devolu	ıção de val	or (anexar);
		- 1	0 -				
		2006	1. 13	0			
		REINAL	DO PER	REIRA BA	ARREIRA		



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

NÚMERO DIÁRIA: NOME: REINALDO PEREIRA BARREIRA

CPF: 027.030.439-88

Nº do Empenho da Liberação de Diárias:

DATA/HORA SAÍDA	DATA/HORA CHEGADA	TOTAL HORA	VALOR DIÁRIA	SAÍDA KM	CHEGADA KM	PLACA	DESTINO
10/10/25			1. 0			RHY	12
06:00	13:30	07.30	40,00	114.484	114.757	4E95	LONDRINA

RELÁTORIO CIRCUNSTANCIADO

Utilização de Diárias

JUSTIFICATIVA:_	TRANSPORTE	DE PACIENTES	PARA
	TRATAMEN	TO DE SAUDE	
VALOR SOLICITA	DO:		
Valor unitário das o	diárias:	Valor a restituir:	
Valor total das diár	ias: 40,00		
	cumento que compro se for o caso (anexar)	ve a participação em evo	ento publico du o
= 1	Rlo P.B.		
	REINALDO PE	EREIRA BARREIRA	
		6	-
Rua Paraná, nº	940 – Ribeirão do Pinhal	/PR - CEP: 86.490-000 - For	e: (43) 3551-1204

CNPJ da Prefeitura: 09.654.201/0001-87 - e-mail: saude@ribeiraodopinhal.pr.gov.br



SECF	RETARIA MU		L DE SAU			O PINHAL	– PR
NÚMERO DIÁRIA: 858/2025 NOME: REINALDO PEREIRA BARREIRA CPF: 027.030.439-88							
Nº do Empe	nho da Liber	ação de	Diárias:				
DATA/HORA SAÍDA	DATA/HORA CHEGADA	TOTAL HORA	VALOR DIÁRIA	SAÍDA KM	CHEGADA KM	PLACA	DESTINO
	17/10/25	09:00	4000	151.895	152.184	SEE 5453	LONDRINA
		RELÁTO	RIO CIR	CUNSTA	NCIADO		
		L	Jtilização	de Diária	is		
JUSTIFICA ⁻	TIVA: TO	1 NS POI	ete	DE F	ACIENT	es Pa	M
JUSTIFICATIVA: TMNSPORTE DE PACIENTES PARA TRATAMENTO DE SACDE: VALOR SOLICITADO: Nº de diária:							
Valor unitário das diárias:Valor a restituir: Valor total das diárias:식인, ০০							
Valor total d	as diárias: _	40.	00				
combustívei - Certificado	comprovante s, gastos con ou documen tado, se for o	m pousad nto que c o caso (a	das, compomprove nexar).	orovantes a particip	de devolu	ção de valo	or (anexar);
REINALDO PEREIRA BARREIRA							