



Processo Administrativo de Concessão de Diárias nº: 885/2025
Proposta de Concessão

PROPONENTE

NOME: VALDECIR DE JESUS

CARGO/FUNÇÃO: MOTORISTA DA SAÚDE

CPF: 556.662.809-53

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

Dias: 25/10.

Em, 31 de outubro de 2025.

VALDECIR DE JESUS
Proponente

INFORMAÇÃO

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

Conta de Despesa/Natureza da despesa: _____

Em: 31 de outubro de 2025.

Marcelo Corinth
Contador

CONCESSÃO

Concedo 01 diária de R\$62,50 solicitada. Requisite(m)-se e pague(m)-se;

Em: 31 de outubro de 2025.

Dartagnan Calixto Fraiz
Prefeito Municipal

PAGAMENTO/RECEBIMENTO

Paga a importância de **R\$62,50** (sessenta e dois reais e cinquenta centavos), referente à concessão de diária, através da conta corrente do Poder Executivo para a conta corrente do solicitante com o nº. 12.727-1, da agência nº.3882;

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: 885 /2025

NOME: VALDECIR DE JESUS

CPF: 556.662.809-53

Nº do Empenho da Liberação de Diárias:

DATA/HORA SAÍDA	DATA/HORA CHEGADA	TOTAL HORA	VALOR DIÁRIA	SAÍDA KM	CHEGADA KM	PLACA	DESTINO
25/10/2025 13H00	25/10/2025 19H30	06H30	R\$62,50	135828	136190	SEO9E31	LONDRINA E ARAPONGAS

RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO

Utilização de Diárias

JUSTIFICATIVA: TRANSPORTE DE PACIENTE PARA LONDRINA E
ARAPONGAS.

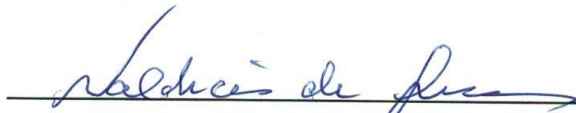
VALOR SOLICITADO:

Nº de diária: Levar paciente Londrina Arapongas

Valor unitário das diárias: _____ Valor a restituir: _____

Valor total das diárias: R\$62,50

- 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).



VALDECIR DE JESUS

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