Processo Administrativo de Concessão de Diárias nº. 905/2025
Proposta de Concessão

PROPONENTE

Nome: Noraci da Silva Velani
CARGO/FUNÇÃO: Motorista da Saúde
CPF: 573.833.329-20
LOCAL: SERVIÇO A SER EXECUTADO E PERÍODO DE AFASTAMENTO: Transporte de pacientes para tratamento de saúde em Londrina.
Dias: 08/10, 15/10.
Em: 06 de novembro de 2025.

_____
NORACI DA SILVA VELANI
Proponente

INFORMAÇÃO

Existe disponibilidade orçamentária para a concessão da diária, através da dotação orçamentária.
Conta de Despesa/Natureza da despesa:_____
Em: 06 de novembro de 2025.

_____
Marcelo Corinth
Contador

CONCESSÃO

Concedo 02 diárias de R$80,00 solicitada. Requisite(m)-se e pague(m)-se;
Em: 06 de novembro de 2025.

_____
Dartagnan Calixto Fraiz
Prefeito Municipal

PAGAMENTO/RECEBIMENTO

Paga a importância de **R$160,00** (cento e sessenta reais), referente à concessão de diária, através da conta corrente do Poder Executivo para a conta corrente do solicitante com nº. 003860, 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

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – RIBEIRÃO DO PINHAL – PR

DIÁRIA DE MOTORISTAS

NÚMERO DIÁRIA: 905/2025

NOME: NORACI DA SILVA VELANI

CPF: 573.833.329-20

Nº do Empenho da Liberação de Diárias:

DATA/HORA SAÍDA	DATA/HORA CHEGADA	TOTAL HORA	VALOR DIÁRIA	SAÍDA KM	CHEGADA KM	PLACA	DESTINO
08-10-25 03:30	08-10-25 15:40	12:10	80,00	146843	147137	8088063	Londrina

RELÁTORIO CIRCUNSTANCIADO

Utilização de Diárias

JUSTIFICATIVA: Transp de pacientes p/ consultas no Hosp. do Câncer.

VALOR SOLICITADO:

Nº de diária:

Valor unitário das diárias: 80,00 Valor a restituir: 80,00

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).

NORACI DA SILVA VELANI

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: 005/2025

NOME: NORACI DA SILVA VELANI

CPF: 573.833.329-20

Nº do Empenho da Liberação de Diárias:

DATA/HORA SAÍDA	DATA/HORA CHEGADA	TOTAL HORA	VALOR DIÁRIA	SAÍDA KM	CHEGADA KM	PLACA	DESTINO
15-10-25 05:00	15-10-25 17:20	12,20	80,00	37264	37566	IAT4H95	Londrina

RELÁTORIO CIRCUNSTANCIADO

Utilização de Diárias

JUSTIFICATIVA: Transporte de paciente p/ consulta no Hosp. do Câncer.

VALOR SOLICITADO:

Nº de diária: _____

Valor unitário das diárias: 80,00 Valor a restituir: 80,00

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).

NORACI DA SILVA VELANI