



**Processo Administrativo de Concessão de Diárias nº. 02/2026**  
**Proposta de Concessão**

**PROONENTE**

**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 Cornélio, Bandeirantes e Santa Mariana a tratamento de saúde.

**Dias:** 28/12, 30/12.

**Em,** 06 de janeiro de 2026.

JOÃO GALDINO

Proponente

**INFORMAÇÃO**

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

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

**Em:** 06 de janeiro de 2026.

Marcelo Corinth

Contador

**CONCESSÃO**

Concedo 02 diárias de R\$40,00 solicitada. Requisite(m)-se e pague(m)-se;

**Em,** 06 de janeiro de 2026.

Dartagnan Calixto Fraiz  
Prefeito Municipal

**PAGAMENTO/RECEBIMENTO**

Paga a importância de **R\$80,00** (oitenta 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**

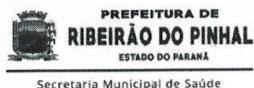
O presente documento está de acordo com as normas regulamentares pertinentes, ficará à disposição de quem possa interessar (em arquivo próprio do município, tesouraria e/ou contabilidade) e será publicado no Portal de Transparência do Município de Ribeirão do Pinhal, anexado o motivo da viagem.

Ivan Benedito Helbel Filho  
Assinatura do Responsável



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

Secretaria Municipal de Saúde



Secretaria Municipal de Saúde

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

NÚMERO DIÁRIA: 02/2026

NOME: JOÃO GALDINO

CPF: 650.803.009-49

Nº do Empenho da Liberação de Diárias:

DATA/HORA SAÍDA	DATA/HORA CHEGADA	TOTAL HORA	VALOR DIÁRIA	SAÍDA KM	CHEGADA KM	PLACA	DESTINO
28/12/25	28/12/25	9h	40,00	229.226	229.333	BCL	Cometis
01.01.26 09:55h						9476	Parqueio

**RELÁTORIO CIRCUNSTANCIADO**

Utilização de Diárias

JUSTIFICATIVA: 28/12/25 - Colocar o Pregão 8  
transporte de Belo Horizonte

VALOR SOLICITADO:

Nº de diária:

Valor unitário das diárias: 40,00 Valor a restituir: 40,00

Valor total das diárias: 40,00

- 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



Secretaria Municipal de Saúde

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

NÚMERO DIÁRIA: 02/2028

NOME: JOÃO GALDINO

CPF: 650.803.009-49

Nº do Empenho da Liberação de Diárias:

DATA/HORA SAÍDA	DATA/HORA CHEGADA	TOTAL HORA	VALOR DIÁRIA	SAÍDA KM	CHEGADA KM	PLACA	DESTINO
30/11/25 00.31	30/11/25 13:50:00	20:29	<u>40.00</u>	47.062	49.276	7 B B	Bandeirantes S. Joaquim Ces. M. M. 2028
						9 L 20	

**RELÁTORIO CIRCUNSTANCIADO**

Utilização de Diárias

JUSTIFICATIVA: 30/11/25 - Poderesante e S. mijaria  
e Cornelio Vilela Município Município de Ribeirão

**VALOR SOLICITADO:**

Nº de diária:

Valor unitário das diárias: 40.00 Valor a restituir: 40.00

Valor total das diárias: 40.00

- 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