



//Processo Administrativo de Concessão de Diárias nº. 47/2026
Proposta de Concessão

PROPONENTE

NOME: ISRAEL BARCELOS DE REZENDE

CARGO/FUNÇÃO: MOTORISTA DA SAÚDE

CPF: 074.537.008-09

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

Dias: 14/01.

Em, 29 de janeiro de 2026.

ISRAEL BARCELOS DE REZENDE

Proponente

INFORMAÇÃO

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

Conta de Despesa/Natureza da despesa:_____

Em: 29 de janeiro de 2026.

Marcelo Corinth

Contador

CONCESSÃO

Concedo 01 diária de R\$80,00 solicitada. Requisite(m)-se e pague(m)-se;

Em: 29 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 nº. 18.565-5, 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 – RIBEIRÃO DO PINHAL – PR
DIÁRIA DE MOTORISTAS

NÚMERO DIÁRIA: 47/2026

NOME: ISRAEL BARCELOS DE REZENDE

CPF: 074.537.008-09

Nº do Empenho da Liberação de Diárias:

DATA/HORA SAÍDA	DATA/HORA CHEGADA	TOTAL HORA	VALOR DIÁRIA	SAÍDA KM	CHEGADA KM	PLACA	DESTINO
14/01/26 06:00	14/01/26 19:20	13:20	80,00	244.630	244.268	F-0-14 5B-82	Londre

RELÁTORIO CIRCUNSTANCIADO

Utilização de Diárias

JUSTIFICATIVA: Transporte de Passageiro P/ Turismo
de Saída e Início H. do Torce

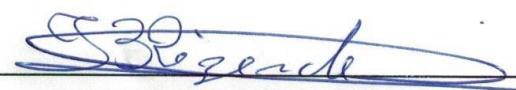
VALOR SOLICITADO:

Nº de diária:

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

Valor total das diárias: 80,00 Reais

- 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).


ISRAEL BARCELOS DE REZENDE

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