



Processo Administrativo de Concessão de Diárias nº. 53/2026
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 Curitiba a tratamento de saúde.

Dias: 23/01.

Em, 02 de fevereiro 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: 02 de fevereiro de 2026.

Marcelo Corinth

Contador

CONCESSÃO

Concedo 01 diária de R\$250,00 solicitada. Requisite(m)-se e pague(m)-se;

Em, 02 de fevereiro de 2026.

Dartagnan Calixto Fraiz

Prefeito Municipal

PAGAMENTO/RECEBIMENTO

Paga a importância de **R\$250,00** (duzentos e cinquenta 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: 53 / 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
22/07/26	23/07/26	25m	250,00	130.689	131.680	R HY	Curitiba
23. 20h	23. 55h	24h	250,00	130.689	131.680	YE 95	Curitiba

RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO

Utilização de Diárias

JUSTIFICATIVA: 23/01/26 - Curitiba Transporte de paciente

VALOR SOLICITADO:

Nº de diária: 250,00 Valor a restituir: 250,00

Valor unitário das diárias: 250,00 Valor total das diárias: 250,00

- 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