



**Processo Administrativo de Concessão de Diárias nº: 41/2025**  
**Proposta de Concessão**

**PROPONENTE**

**NOME:** CLÁUDIO ROBERTO FIRMINO

**CARGO/FUNÇÃO:** MOTORISTA DA SAÚDE

**CPF:** 018.474.589-63

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

**Dias:** 20/01 E 29/01.

**Em,** 04 de fevereiro de 2025.

\_\_\_\_\_  
CLÁUDIO ROBERTO FIRMINO  
Proponente

**INFORMAÇÃO**

Existe disponibilidade orçamentária para a concessão da diária, através da dotação orçamentária. Conta de Despesa/Natureza da despesa: \_\_\_\_\_

**Em:** 04 de fevereiro de 2025.

\_\_\_\_\_  
Marcelo Corinth  
Contador

**CONCESSÃO**

Concedo 02 diária de R\$80,00 solicitada. Requisite(m)-se e pague(m)-se;

**Em:** 04 de fevereiro 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 o nº: 9681-4 da agência Banco do Brasil 47-7

\_\_\_\_\_  
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.

\_\_\_\_\_  
Adilson Martins Inácio  
Assinatura do Responsável



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – RIBEIRÃO DO PINHAL – PR

DIÁRIA DE MOTORISTAS

NÚMERO DIÁRIA: 411/2025  
411/2025 1  
NOME: CLÁUDIO ROBERTO FERMINO  
CPF: 018.474.589-63

Nº de Empenho da Liberação de Diárias:

| DATA/HORA SAÍDA   | DATA/HORA CHEGADA | TOTAL HORA | VALOR DIÁRIA | SAÍDA KM | CHEGADA KM | PLACA        | DESTINO  |
|-------------------|-------------------|------------|--------------|----------|------------|--------------|----------|
| 20/07/25<br>04:30 | 20/07/25<br>18:40 | 14:10      | 80,00        | 82662    | 82994      | 502<br>9G-67 | Londrina |

RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO

Utilização de Diárias

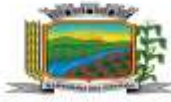
JUSTIFICATIVA: Transporte de Pacientes Para ->  
Londrina

VALOR SOLICITADO:

Nº de diária: \_\_\_\_\_  
Valor unitário das diárias: \_\_\_\_\_ 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).

  
CLÁUDIO ROBERTO FERMINO



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

NÚMERO DIÁRIA: 41/2025 2

NOME: CLÁUDIO ROBERTO FERMINO

CPF: 018.474.589-63

Nº do Empenho da Liberação de Diárias:

| DATA/HORA SAÍDA | DATA/HORA CHEGADA | TOTAL HORA   | VALOR DIÁRIA | SAÍDA KM     | CHEGADA KM   | PLACA       | DESTINO         |
|-----------------|-------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|-------------|-----------------|
| <u>29/07/25</u> | <u>29/07/25</u>   |              |              |              |              | <u>SE0</u>  |                 |
| <u>04:00</u>    | <u>16:40</u>      | <u>12:40</u> | <u>80,00</u> | <u>94577</u> | <u>94847</u> | <u>9E28</u> | <u>Londrino</u> |

RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO

Utilização de Diárias

JUSTIFICATIVA: Transporte de Pacientes para Londrino

VALOR SOLICITADO:

Nº de diária: \_\_\_\_\_

Valor unitário das diárias: \_\_\_\_\_ 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).

  
CLÁUDIO ROBERTO FERMINO