



**Processo Administrativo de Concessão de Diárias nº. 412/2025**  
**Proposta de Concessão**

**PROPONENTE**

**NOME:** REINALDO PEREIRA BARREIRA

**CARGO/FUNÇÃO:** MOTORISTA DA SAÚDE

**CPF:** 027.030.439-88

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

**Dias:** 22/05, 28/05, 02/06, 05/06.

**Em,** 06 de junho de 2025.

\_\_\_\_\_  
REINALDO PEREIRA BARREIRA  
Proponente

**INFORMAÇÃO**

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

**Em:** 06 de junho de 2025.

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

**CONCESSÃO**

Concedo 04 diárias de R\$40,00 solicitada. Requisite(m)-se e pague(m)-se;

**Em:** 06 de junho 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. 05296-6, da agência nº3882.

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: 412/2025  
NOME: REINALDO PEREIRA BARREIRA  
CPF: 027.030.439-88

Nº do Empenho da Liberação de Diárias:

| DATA/HORA<br>SAÍDA | DATA/HORA<br>CHEGADA | TOTAL<br>HORA | VALOR<br>DIÁRIA | SAÍDA<br>KM | CHEGADA<br>KM | PLACA       | DESTINO  |
|--------------------|----------------------|---------------|-----------------|-------------|---------------|-------------|----------|
| 22/05/25<br>11:00  | 22/05/25<br>17:00    | 06:00         | 40,00           | 107169      | 107424        | SEO<br>9E31 | LONDRINA |

RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO

Utilização de Diárias

JUSTIFICATIVA: TRANSPORTE DE PACIENTES PARA  
TRATAMENTO DE SAÚDE

VALOR SOLICITADO:

Nº de diária: \_\_\_\_\_

Valor unitário das diárias: \_\_\_\_\_ Valor a restituir: \_\_\_\_\_

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).

Reinaldo P. B.

REINALDO PEREIRA BARREIRA

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 – RIBEIRÃO DO PINHAL – PR**  
**DIÁRIA DE MOTORISTAS**

NÚMERO DIÁRIA: 412/2025

NOME: REINALDO PEREIRA BARREIRA

CPF: 027.030.439-88

Nº do Empenho da Liberação de Diárias:

| DATA/HORA<br>SAÍDA | DATA/HORA<br>CHEGADA | TOTAL<br>HORA | VALOR<br>DIÁRIA | SAÍDA<br>KM | CHEGADA<br>KM | PLACA       | DESTINO              |
|--------------------|----------------------|---------------|-----------------|-------------|---------------|-------------|----------------------|
| 28/05/25<br>06:30  | 28/05/25<br>13:30    | 07:00         | 40,00           | 126.320     | 126.461       | SEE<br>5G53 | CORNELIO<br>PROSPERO |

**RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO**

Utilização de Diárias

JUSTIFICATIVA: TRANSPORTE DE PACIENTES PARA  
TRATAMENTO DE SAÚDE

VALOR SOLICITADO:

Nº de diária: \_\_\_\_\_

Valor unitário das diárias: \_\_\_\_\_ Valor a restituir: \_\_\_\_\_

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).

R. P. B.

REINALDO PEREIRA BARREIRA

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 – RIBEIRÃO DO PINHAL – PR**  
**DIÁRIA DE MOTORISTAS**

NÚMERO DIÁRIA: 412/2025

NOME: REINALDO PEREIRA BARREIRA

CPF: 027.030.439-88

Nº do Empenho da Liberação de Diárias:

| DATA/HORA<br>SAÍDA | DATA/HORA<br>CHEGADA | TOTAL<br>HORA | VALOR<br>DIÁRIA | SAÍDA<br>KM | CHEGADA<br>KM | PLACA         | DESTINO             |
|--------------------|----------------------|---------------|-----------------|-------------|---------------|---------------|---------------------|
| 02/06/25<br>13:00  | 02/06/25<br>19:00    | 06:00         | 40,00           | 57.770      | 57.891        | SFD<br>5 J 53 | CORNÉLIO<br>PROSPER |

**RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO**

Utilização de Diárias

JUSTIFICATIVA: TRANSPORTE DE PACIENTES PARA  
TRATAMENTO DE SAÚDE.

VALOR SOLICITADO:

Nº de diária: \_\_\_\_\_

Valor unitário das diárias: \_\_\_\_\_ Valor a restituir: \_\_\_\_\_

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).

Reinaldo P. B.

REINALDO PEREIRA BARREIRA

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 – RIBEIRÃO DO PINHAL – PR  
DIÁRIA DE MOTORISTAS

NÚMERO DIÁRIA: 412/2025  
NOME: REINALDO PEREIRA BARREIRA  
CPF: 027.030.439-88

Nº do Empenho da Liberação de Diárias:

| DATA/HORA<br>SAÍDA | DATA/HORA<br>CHEGADA | TOTAL<br>HORA | VALOR<br>DIÁRIA | SAÍDA<br>KM | CHEGADA<br>KM | PLACA       | DESTINO              |
|--------------------|----------------------|---------------|-----------------|-------------|---------------|-------------|----------------------|
| 05/06/25<br>12:30  | 05/06/25<br>18:30    | 06:00         | 40,00           | 170.775     | 170.877       | BEQ<br>2492 | CORNÉLIO<br>PROCOPIO |

RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO

Utilização de Diárias

JUSTIFICATIVA: TRANSPORTE DE PACIENTES PARA  
TRATAMENTO DE SAÚDE.

VALOR SOLICITADO:

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

Reinaldo P.B.

REINALDO PEREIRA BARREIRA

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