



//Processo Administrativo de Concessão de Diárias nº.448/2025
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 á tratamento de saúde.

Dias: 27/05, 02/06, 06/06, 11/06.

Em, 17 de junho de 2025.

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: 17 de junho de 2025.

Marcelo Corinth
Contador

CONCESSÃO

Concedo 4 diárias de R\$80,00 solicitada. Requisite(m)-se e pague(m)-se;

Em: 17 de junho de 2025.

Dartagnan Calixto Fraiz
Prefeito Municipal

PAGAMENTO/RECEBIMENTO

Paga a importância de **R\$320,00** (trezentos e vinte 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



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: 448/2025

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
27/05/25 08:00	27/05/25 21:00	13:00	80100	111.311	111.574	S.E.O 9 E.28	Londrina

RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO

Utilização de Diárias

JUSTIFICATIVA: Transporte de Paciente p/ Tratamento
de Saúde em Londrina H. de Carcin

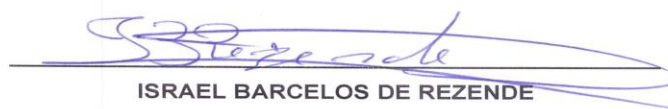
VALOR SOLICITADO:

Nº de diária: _____

Valor unitário das diárias: 80100 Valor a restituir: 80100

Valor total das diárias: 80100 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



PREFEITURA DE
RIBEIRÃO DO PINHAL

ESTADO DO PARANÁ



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: 448/2025
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
02/06/25 06:00	02/06/25 18:50	12:50	80,00	112335	112585	S.E.O 9.E.20	Trondine

RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO

Utilização de Diárias

JUSTIFICATIVA: Transporte de Paciente P/Tratamento de Saúde em Trondine H. do Lencois

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



PREFEITURA DE
RIBEIRÃO DO PINHAL

ESTADO DO PARANÁ



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: 448/2025

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
06/06/25 8:30	06/06/25 21:00	12:30	80,00	58370	58662	S.F.D 52.53	Trondine

RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO

Utilização de Diárias

JUSTIFICATIVA: Transporte de Paciente p/ Tratamento
de Saúde em Trondine

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



PREFEITURA DE
RIBEIRÃO DO PINHAL

ESTADO DO PARANÁ



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: 448/2025

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
11/06/25 07:00	11/06/25 13:10	12:10	80100	12260	12508	T.A.T 4495	Londrina

RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO

Utilização de Diárias

JUSTIFICATIVA: Transporte de Resende e família de Londrina para Curitiba 16 de Junho

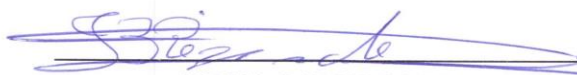
VALOR SOLICITADO:

Nº de diária:

Valor unitário das diárias: 80100 Valor a restituir: 80100

Valor total das diárias: 80100 R\$

- 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