



Processo Administrativo de Concessão de Diárias nº: 455/2025

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 Cornélio e Bandeirantes a tratamento de saúde.

Dias: 30/05, 05/06, 06/06, 08/06, 09/06, 12/06.

Em, 18 de junho 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: 18 de junho de 2025.

Marcelo Corinth

Contador

CONCESSÃO

Concedo 06 diárias de R\$40,00 solicitada. Requisite(m)-se e pague(m)-se;

Em: 18 de junho de 2025.

Dartagnan Calixto Fraiz

Prefeito Municipal

PAGAMENTO/RECEBIMENTO

Paga a importância de **R\$240,00** (duzentos e quarenta 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.

Ivan Benedito Helbel Filho

Assinatura do Responsável



PREFEITURA DE
RIBEIRÃO DO PINHAL
ESTADO DO PARANÁ

Secretaria Municipal de Saúde



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: 455/2025

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
30/09/25 07:40	30/09/25 12:30	06:40	40,00	88778	88926	BCP 26 B	Coronel Proença

RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO

Utilização de Diárias

JUSTIFICATIVA: Transporte de Pacientes Para ->
Coronel Proença

VALOR SOLICITADO:

Nº de diária: _____

Valor unitário das diárias: _____ Valor a restituir: 40,00

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

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



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: 455/2025

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
05/06/25 77:30	05/06/25 18:40	07:10	40,00	58277	58370	SFD 5553	Coronel Pracpio

RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO

Utilização de Diárias

JUSTIFICATIVA: Transporte do Paciente Para ->
Coronel Pracpio

VALOR SOLICITADO:

Nº de diária: _____

Valor unitário das diárias: _____ Valor a restituir: 40,00

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

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



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: 455/2025

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
06/06/25 07:30	06/06/25 13:40	07:30	40,00	87/448	87797	SDU- 3447	Cornelio Proaferio

RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO

Utilização de Diárias

JUSTIFICATIVA: Transporte de Pacientes Para ->
Cornelio Proaferio

VALOR SOLICITADO:

Nº de diária: _____

Valor unitário das diárias: _____ Valor a restituir: 40,00

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

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



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: 455/2025

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
08/06/25	08/06/25					SFE	
09:00	15:40	06:40	40,00	65448	65547	4.772	Bomderrante

RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO

Utilização de Diárias

JUSTIFICATIVA: Transporte do Paciente Para ->
Bomderrante

VALOR SOLICITADO:

Nº de diária: _____

Valor unitário das diárias: _____ Valor a restituir: 40,00

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

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



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: 455/2025

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
09/06/25 07:30	09/06/25 12:00	07:30	40,00	7000	7075	TAT 4498	Cornélio Proença

RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO

Utilização de Diárias

JUSTIFICATIVA: Tratamento de Paciente Para ->
Cornélio Proença

VALOR SOLICITADO:

Nº de diária: _____

Valor unitário das diárias: _____ Valor a restituir: 40,00

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

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



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: 455/2025

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
22/06/25 77:40	22/06/25 78:70	06:30	40,00	220 997	227 740	F11H 5B82	Cornélio Proença

RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO

Utilização de Diárias

JUSTIFICATIVA: Transporte de Paciente Para →
Cornélio Proença

VALOR SOLICITADO:

Nº de diária: _____

Valor unitário das diárias: _____ Valor a restituir: 40,00

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

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