



Processo Administrativo de Concessão de Diárias nº: 704/2025

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 Procópio e Bandeirantes a tratamento de saúde.

Dias: 19/08, 19/08, 20/08, 29/08.

Em, 01 de setembro 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: 01 de setembro de 2025.

Marcelo Corinith

Contador

CONCESSÃO

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

Em: 01 de setembro 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.

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: 704/025

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
19/08/25 07:00	19/08/25 13:30	06:30	40,00	233578	233672	F11H 5382	Cornélio Proença

RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO

Utilização de Diárias

JUSTIFICATIVA: Transporte de Pacientes 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



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

NÚMERO DIÁRIA: 704/2025

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
19/08/25	19/08/25		233	233	233	FDTH	Cornelio
77:30	20:20	06:50	40,00	672	792	5382	Prado

RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO

Utilização de Diárias

JUSTIFICATIVA: Transporte de Paciente Para -> Cornelio Prado

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



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: 704/2025

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
20/08/25 07:00	20/08/25 14:00	07:00	40,00	233 792	234 077	6114 5B22	Cornelio Procpio

RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO

Utilização de Diárias

JUSTIFICATIVA: Transporte de Paciente para ->
Cornelio Procpio

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: 704/2025

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
29/08/25 10:30	29/08/25 17:30	06:40	40,00	67608	7600	SEI 5553	Bandeirante

RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO

Utilização de Diárias

JUSTIFICATIVA: Transporte de Paciente Para ->
Bandeirante

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