



**Processo Administrativo de Concessão de Diárias nº. 1097/2025**  
**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 Ourinhos, Cornélio e Jacarezinho à tratamento de saúde.

**Dias:** 02/12, 10/12, 12/12.

**Em,** 17 de dezembro 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:** 17 de dezembro de 2025.

\_\_\_\_\_  
Marcelo Corinith  
Contador

**CONCESSÃO**

Concedo 03 diárias de R\$40,00 solicitada. Requisite(m)-se e pague(m)-se;

**Em:** 17 de dezembro de 2025.

\_\_\_\_\_  
Dartagnan Calixto Fraiz  
Prefeito Municipal

**PAGAMENTO/RECEBIMENTO**

Paga a importância de **R\$120,00** (cento e vinte 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



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

NÚMERO DIÁRIA: 1097/2025

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 |
|-------------------|-------------------|------------|--------------|-----------|------------|-------------|---------|
| 21/12/25<br>09:10 | 22/12/25<br>16:10 | 07h00      | 4000         | 249<br>73 | 257<br>33  | RH4<br>4F95 | Outside |

RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO

Utilização de Diárias

JUSTIFICATIVA: Transporte de bens para ->  
curitiba

VALOR SOLICITADO:

Nº de diária: \_\_\_\_\_

Valor unitário das diárias: \_\_\_\_\_ Valor a restituir: 4000

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: 1097/2025

NOME: CLÁUDIO ROBERTO FERMINO

CPF: 018.474.589-63

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               |
|--------------------|----------------------|---------------|-----------------|-------------|---------------|-------------|-----------------------|
| 16/12/25<br>07:00  | 16/12/25<br>23:30    | 16:30         | 40,00           | 2478<br>97  | 2420<br>32    | FDT<br>5382 | Corneliano<br>Procyri |

RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO

Utilização de Diárias

JUSTIFICATIVA: Transferência de Curitiba BR ->  
Corneliano Procyri


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





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

NÚMERO DIÁRIA: 1094/2025

NOME: CLÁUDIO ROBERTO FERMINO

CPF: 018.474.589-63

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 |
|--------------------|----------------------|---------------|-----------------|-------------|---------------|-------------|---------|
| 12/12/25<br>09:30  | 12/12/25<br>22:30    | 08:00         | 40,00           | 88028       | 88025         | SFD<br>5553 | Joaquim |

RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO

Utilização de Diárias

JUSTIFICATIVA: Transporte do cliente para -  
Joaquim

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