



**Processo Administrativo de Concessão de Diárias nº. 1101/2025**  
**Proposta de Concessão**

**PROPONENTE**

**Nome:** Noraci da Silva Velani

**CARGO/FUNÇÃO:** Motorista da Saúde

**CPF:** 573.833.329-20

**LOCAL: SERVIÇO A SER EXECUTADO E PÉRÍODO DE AFASTAMENTO:** Transporte de pacientes para tratamento de saúde em Londrina, Arapongas, Apucarana e Curitiba.

**Dias:** 04/12, 09/12, 11/12, 16/12.

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

**NORACI DA SILVA VELANI**  
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 Corinth  
Contador

**CONCESSÃO**

Concedo 04 diárias de R\$125,00 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\$500,00** (quinhentos reais), referente à concessão de diária, através da conta corrente do Poder Executivo para a conta corrente do solicitante com nº. 003860, da agência nº.3882.

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

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

NÚMERO DIÁRIA: 1101/2025

NOME: NORACI DA SILVA VELANI

CPF: 573.833.329-20

Nº do Empenho da Liberação de Diárias:

DATA/HORA SAÍDA	DATA/HORA CHEGADA	TOTAL HORA	VALOR DIÁRIA	SAÍDA KM	CHEGADA KM	PLACA	DESTINO
04-12-25	04-12-25					80790867	
03:30	16:30	13:00	125,00	1036,96	1040,33		Ribeirão Preto

**RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO**

Utilização de Diárias

JUSTIFICATIVA: Tempo de percurso para consultas em clinica e Hospital

VALOR SOLICITADO:

Nº de diária: \_\_\_\_\_

Valor unitário das diárias: 125,00 Valor a restituir: 125,00

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).

  
NORACI DA SILVA VELANI

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

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

NÚMERO DIÁRIA: 1101/2025

NOME: NORACI DA SILVA VELANI

CPF: 573.833.329-20

Nº do Empenho da Liberação de Diárias:

DATA/HORA SAÍDA	DATA/HORA CHEGADA	TOTAL HORA	VALOR DIÁRIA	SAÍDA KM	CHEGADA KM	PLACA	DESTINO
09-02-25 03:30	09-02-25 16:40	13:10	<u>125,00</u>	227213	227631	BC1.9476	<i>Rond, Brap e Oucarana</i>

**RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO**

Utilização de Diárias

JUSTIFICATIVA: Brasão de parada para consultar em clinica e Hospital.

**VALOR SOLICITADO:**

Nº de diária: \_\_\_\_\_

Valor unitário das diárias: 125,00 Valor a restituir: 125,00

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).

NORACI DA SILVA VELANI

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:** 1101/2025

**NOME:** NORACI DA SILVA VELANI

**CPF:** 573.833.329-20

Nº do Empenho da Liberação de Diárias:

DATA/HORA SAÍDA	DATA/HORA CHEGADA	TOTAL HORA	VALOR DIÁRIA	SAÍDA KM	CHEGADA KM	PLACA	DESTINO
18-12-25 00:00	18-12-25 23:00	23:00	R\$25,00	42588	43302	TB88820	Curitiba

**RELÁTORIO CIRCUNSTANCIADO**

Utilização de Diárias

**JUSTIFICATIVA:** Doença de paciente para consulta em  
Hospital.

**VALOR SOLICITADO:**

Nº de diária: \_\_\_\_\_

Valor unitário das diárias: R\$25,00 Valor a restituir: R\$25,00

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).

  
NORACI DA SILVA VELANI

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:** 1101/2025

**NOME:** NORACI DA SILVA VELANI

**CPF:** 573.833.329-20

Nº do Empenho da Liberação de Diárias:

DATA/HORA SAÍDA	DATA/HORA CHEGADA	TOTAL HORA	VALOR DIÁRIA	SAÍDA KM	CHEGADA KM	PLACA	DESTINO
<u>36-12-25</u>	<u>16-12-25</u>					<u>8029063</u>	
<u>03:30</u>	<u>16:30</u>	<u>82:00</u>	<u>\$25,00</u>	<u>157.490</u>	<u>157.560</u>		<u>Ribeirão Braga</u>

**RELÁTORIO CIRCUNSTANCIADO**

Utilização de Diárias

**JUSTIFICATIVA:** Grampo de paciente para consultar  
em clinico e hospital.

**VALOR SOLICITADO:**

Nº de diária:

Valor unitário das diárias: 125,00 Valor a restituir: 125,00

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).

  
\_\_\_\_\_  
**NORACI DA SILVA VELANI**

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