



MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS

Praça Caramuru, 150 - Centro - CEP 87 235 000
Fone 44 3674 1108 - 3674 1560 - CNPJ 75.798.355/0001-77
INDIANÓPOLIS - ESTADO DO PARANÁ

RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO DE VIAGEM

– Lei Municipal nº 542/2018 –

Nº do Empenho: 1872/2025

Diária Nº 015 Selecionar 2025

NOME DO BENEFICIÁRIO(A)		MATRÍCULA	
RICARDO LUIZ MIOTTO		650	
CARGO/FUNÇÃO	DESTINO	UF	
Motorista	CURITIBA	PARANA	
DATA/HORA SAÍDA	DATA/HORA RETORNO		
28/03/2025 11:40	30/03/2025 00:00		
MEIO DE TRANSPORTE	VALOR DA PASSAGEM	HOSPEDAGEM	
Carro Oficial	R\$ 0,00	Não se aplica.	
Relatório de Viagem (preenchimento obrigatório)			
O MOTORISTA RICARDO LUIZ MIOTTO FOI LEVAR O PACIENTE A.D.S CNS: 703.6080.3669.0237 PARA INTERNAMENTO NO HOSPITA DO TRABALHADOR CHEGANDO NO LOCAL AS 6:00 HORAS FOI UMA VIAGEM TRANQUILA.			
VALOR RECEBIDO	QUANTIDADE DE DIÁRIA(S)	VALOR	VALOR TOTAL DAS DIÁRIAS
☒ Sim	02 Diárias	R\$350,00	R\$ 700,00

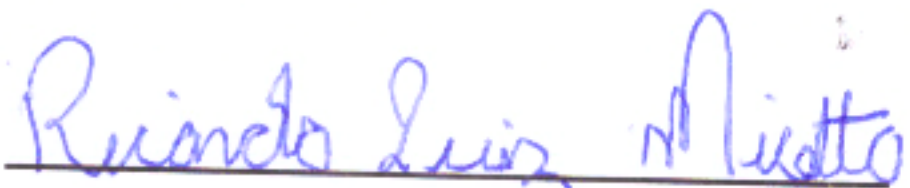
Outras Informações

- ☒ Declaro que a viagem foi realizada conforme data descrita acima.
- ☒ Declaro que o valor total da diária foi depositado em minha conta.
- ☒ Declaro que não há saldo a restituir nem a receber

ASSINATURAS

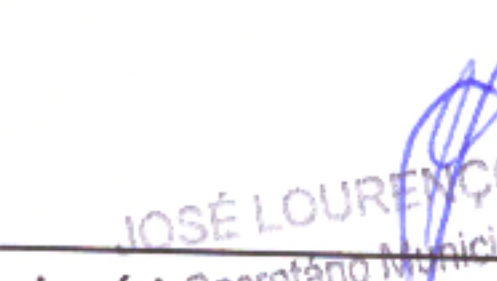
É o relatório.

Indianópolis, 30 / 03 / 25


Assinatura do(a) Beneficiário

Nos termos do Artigo 4º da Lei Municipal nº 542/2018
APROVO o presente Relatório de Viagem/Prestação de Contas.

Indianópolis, 30 / 03 / 25


JOSÉ LOURENÇO TORMENA
Secretário Municipal de Saúde
R. G. 4.028.463-0
Data 004/2025