



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: 4006/2025

Diária Nº 035 Selecionar 2025

NOME DO BENEFICIÁRIO(A)		MATRÍCULA
FABIO BRUMATO		749
CARGO/FUNÇÃO	DESTINO	UF
Motorista	CAMPOI LARGO	PR
DATA/HORA SAÍDA		DATA/HORA RETORNO
22/06/2025 23:00		24/06/2025 01:00
MEIO DE TRANSPORTE	VALOR DA PASSAGEM	HOSPEDAGEM
Carro Oficial	R\$ 0,00	Não se aplica.

Relatório de Viagem (preenchimento obrigatório)

MOTORISTA FABIO BRUMATO FOI LEVAR A PACIENTE A.B.S.G. conforme codigo de etica CNS: 705.0074.3989 no hospit Waldemar Monastier, onde a mesma faz tratamento, segundo o motorista foi uma viagem tranquila, onde tudo ocorreu conforme previsto.

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

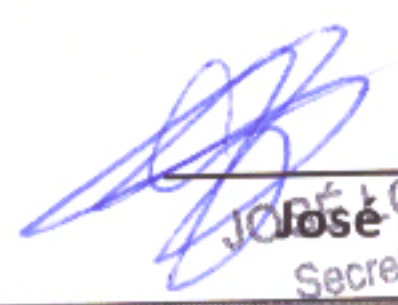
É o relatório.

Indianópolis, 25 / 06 / 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, 25 / 06 / 25


JOSE LOURENÇO TORMENA
Secretário Municipal de Saúde
R. G. 4.026.456-0 - CPF 528.836.049-91
Portaria 004/2025