



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: 6316/2025

Diária Nº 049 / 2025

NOME DO BENEFICIÁRIO(A)		MATRÍCULA	
VAGNER ANTONIO TOMANINI		832	
CARGO/FUNÇÃO	DESTINO	UF	
Motorista	CAMPO LARGO	Paraná	
DATA/HORA SAÍDA	DATA/HORA RETORNO		
04/09/2025 23:00	06/09/2025 05:00		
MEIO DE TRANSPORTE	VALOR DA PASSAGEM	HOSPEDAGEM	
Carro Oficial	R\$ 0,00	Não se aplica.	

Relatório de Viagem (preenchimento obrigatório)

O MOTORISTA VAGNER ANTONIO TOMANINI FOI LEVAR O PACIENTE A.B.S.G, CONFORME COGIGO DE ETICA CNS: 898.0027.4702.6088, QUE FAZ TRATAMENTO NO HOSPITAL WALDEMAR MONASTIER ONDE REALIZOU EXAMES E CONSULTA FOI UMA VIAGEM TRANQUILA E RETORNANDO NO HORARIO PLANEJADO.

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, 09 / 09 / 25

Vagner A. Tomanini
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, 09 / 09 / 25

José Lourenço Tormena
Secretário Municipal de Saúde
R. G. 4.028.453-0 - CPF 528.650.949-91