



PREFEITURA DE LARANJA DA TERRA  
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

BOLETIM DE DIÁRIAS

NOME: **Agnaldo Ferreira**

CARGO: **Motorista**

As Diárias abaixo relacionadas têm como caráter indenizatório, ou seja, visando compor as despesas realizadas pelo servidor nos seus deslocamentos a serviço da Administração Pública.

Mês de Dezembro de 2025

| DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo |
|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|
| 1    | 08:00    | 13:40      | 6C72    | 11   |          |            |         | 21   |          |            |         |
| 2    |          |            |         | 12   |          |            |         | 22   |          |            |         |
| 3    |          |            |         | 13   |          |            |         | 23   |          |            |         |
| 4    |          |            |         | 14   |          |            |         | 24   |          |            |         |
| 5    |          |            |         | 15   |          |            |         | 25   |          |            |         |
| 6    |          |            |         | 16   |          |            |         | 26   |          |            |         |
| 7    |          |            |         | 17   |          |            |         | 27   |          |            |         |
| 8    |          |            |         | 18   |          |            |         | 28   |          |            |         |
| 9    |          |            |         | 19   |          |            |         | 29   |          |            |         |
| 10   |          |            |         | 20   |          |            |         | 30   |          |            |         |
|      |          |            |         |      |          |            |         | 31   |          |            |         |

Meio de Transporte: Veículo Municipal/Locado

Local de Pernoite:

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES:

Nos dias supra mencionados estive transportando pacientes da Unidade Mista de Saúde São João Batista para Capital do Estado/ES, conforme Boletim Diário de Bordo em Anexo, devidamente preenchido e assinado pela chefia imediata.

RECIBO

Recebi do Fundo Municipal de Saúde, conforme Lei Municipal Nº 0678 de 04 de Junho de 2013, e Decreto Nº 834 de 06 de Março de 2023 a quantia de:

R\$ **60,00** sessenta reais

Referente ao Pagamento de :

1

Dária(s) sem Pernoite no valor de :

R\$

60,00

Diária(s) com Pernoite no Valor de:

R\$

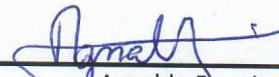
90,00

Diária(s) Fora do Estado /ES Valor de:

R\$

170,00

Laranja da Terra, 16 Dezembro de 2025

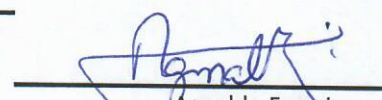
  
Agnaldo Ferreira

DECLARAÇÃO

Declaro sob as penas da lei, que as informações relativas aos dados contidas no Boletim de Diárias supra mencionados, são verdadeiras e autênticas.

Nada mais a declarar, e ciente das responsabilidades pelas declarações prestadas, firmo a presente.

Laranja da Terra, 16 de Dezembro de 2025

  
Agnaldo Ferreira  
CPF: 091.046.637-80





PREFEITURA DE LARANJA DA TERRA  
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

BOLETIM DE DIÁRIAS

NOME: *Agnaldo Ferreira*

CARGO: *Motorista*

As Diárias abaixo relacionadas têm como caráter indenizatório, ou seja, visando compor as despesas realizadas pelo servidor nos seus deslocamentos a serviço da Administração Pública.

Mês de Dezembro de 2025

| DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo |
|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|
| 1    | 14:00    | 23:18      | 6C72    | 11   | 12:20    | 19:49      | 8A26    | 21   |          |            |         |
| 2    |          |            |         | 12   |          |            |         | 22   |          |            |         |
| 3    | 13:29    | 00:45      | 8A26    | 13   |          |            |         | 23   |          |            |         |
| 4    |          |            |         | 14   |          |            |         | 24   |          |            |         |
| 5    |          |            |         | 15   | 12:12    | 18:40      | 8A26    | 25   |          |            |         |
| 6    | 07:17    | 11:04      | 9D34    | 16   |          |            |         | 26   |          |            |         |
| 7    | 15:40    | 21:11      | 8A26    | 17   |          |            |         | 27   |          |            |         |
| 8    |          |            |         | 18   |          |            |         | 28   |          |            |         |
| 9    |          |            |         | 19   |          |            |         | 29   |          |            |         |
| 10   | 03:40    | 10:40      | 6C72    | 20   |          |            |         | 30   |          |            |         |
|      |          |            |         |      |          |            |         | 31   |          |            |         |

Meio de Transporte: Veículo Municipal/Locado

Local de Pernoite:

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES:

Nos dias supra mencionados estive transportando pacientes da Unidade Mista de Saúde São João Batista para Capital do Estado/ES, conforme Boletim Diário de Bordo em Anexo, devidamente preenchido e assinado pela chefia imediata.

RECIBO

Recebi do Fundo Municipal de Saúde, conforme Lei Municipal Nº 0678 de 04 de Junho de 2013, e Decreto Nº 834 de 06 de Março de 2023 a quantia de:

R\$ 420,00 quatrocentos e vinte reais

Referente ao Pagamento de :

|   |                                        |            |
|---|----------------------------------------|------------|
| 7 | Dária(s) sem Pernoite no valor de :    | R\$ 60,00  |
|   | Diária(s) com Pernoite no Valor de:    | R\$ 90,00  |
|   | Diária(s) Fora do Estado /ES Valor de: | R\$ 170,00 |

Laranja da Terra, 16 Dezembro de 2025

*Agnaldo Ferreira*  
Agnaldo Ferreira

DECLARAÇÃO

Declaro sob as penas da lei, que as informações relativas aos dados contidas no Boletim de Diárias supra mencionados, são verdadeiras e autênticas.

Nada mais a declarar, e ciente das responsabilidades pelas declarações prestadas, firmo a presente.

Laranja da Terra, 16 de Dezembro de 2025

*Agnaldo Ferreira*  
Agnaldo Ferreira  
CPF: 091.046.637-80





PREFEITURA DE LARANJA DA TERRA  
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

BOLETIM DE DIÁRIAS

NOME: *Carla Breciani*

CARGO: *Tec. Enfermagem*

As Diárias abaixo relacionadas têm como caráter indenizatório, ou seja, visando compor as despesas realizadas pelo servidor nos seus deslocamentos a serviço da Administração Pública.

Mês de Dezembro de 2025

| DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo |
|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|
| 1    | 12:00    | 21:49      |         | 11   |          |            |         | 21   |          |            |         |
| 2    |          |            |         | 12   |          |            |         | 22   |          |            |         |
| 3    |          |            |         | 13   | 07:40    | 16:36      |         | 23   |          |            |         |
| 4    |          |            |         | 14   |          |            |         | 24   |          |            |         |
| 5    |          |            |         | 15   |          |            |         | 25   |          |            |         |
| 6    |          |            |         | 16   |          |            |         | 26   |          |            |         |
| 7    |          |            |         | 17   |          |            |         | 27   |          |            |         |
| 8    |          |            |         | 18   |          |            |         | 28   |          |            |         |
| 9    | 08:00    | 16:40      |         | 19   |          |            |         | 29   |          |            |         |
| 10   |          |            |         | 20   |          |            |         | 30   |          |            |         |
|      |          |            |         |      |          |            |         | 31   |          |            |         |

Meio de Transporte: Veículo Municipal/Locado

Local de Pernoite:

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES:

No dia supra mencionados estive acompanhando pacientes removidos da Undiade Mista de Saúde São João Batista para outros centros médicos conforme Boletim de Remoção de Paciente devidamente assinado pela chefia imediata.

RECIBO

Recebi do Fundo Municipal de Saúde, conforme Lei Municipal Nº 0678 de 04 de Junho de 2013, e Decreto Nº 834 de 06 de Março de 2023 a quantia de:

R\$ 180,00 cento e oitenta reais

Referente ao Pagamento de :

3

Dária(s) sem Pernoite no valor de :

R\$

60,00

Diária(s) com Pernoite no Valor de:

R\$

90,00

Diária(s) Fora do Estado /ES Valor de:

R\$

170,00

Laranja da Terra, 16 Dezembro de 2025

*Carla Breciani*

Carla Breciani

DECLARAÇÃO

Declaro sob as penas da lei, que as informações relativas aos dados contidas no Boletim de Diárias supra mencionados, são verdadeiras e autênticas.

Nada mais a declarar, e ciente das responsabilidades pelas declarações prestadas, firmo a presente.

Laranja da Terra, 16 de Dezembro de 2025

*Carla Breciani*

Carla Breciani

CPF: 148.474.217-60





PREFEITURA DE LARANJA DA TERRA  
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

BOLETIM DE DIÁRIAS

NOME: *Clovis Schulz*

CARGO: *Motorista*

As Diárias abaixo relacionadas têm como caráter indenizatório, ou seja, visando compor as despesas realizadas pelo servidor nos seus deslocamentos a serviço da Administração Pública.

Mês de Dezembro de 2025

| DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo |
|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|
| 1    | 06:00    | 16:45      | 4A12    | 11   | 04:00    | 16:30      | 4A12    | 21   |          |            |         |
| 2    | 04:00    | 19:20      | 4A12    | 12   | 06:00    | 17:10      | 4A12    | 22   |          |            |         |
| 3    | 06:00    | 17:00      | 4A12    | 13   | 04:00    | 12:30      | 4A12    | 23   |          |            |         |
| 4    | 07:00    | 19:40      | 7114    | 14   |          |            |         | 24   |          |            |         |
| 5    | 06:00    | 17:10      | 4A12    | 15   | 05:30    | 16:45      | 4A12    | 25   |          |            |         |
| 6    |          |            |         | 16   | 04:30    | 19:20      | 4A12    | 26   |          |            |         |
| 7    |          |            |         | 17   | 05:30    | 16:50      | 4A12    | 27   |          |            |         |
| 8    | 06:00    | 17:10      | 4A12    | 18   |          |            |         | 28   |          |            |         |
| 9    | 06:00    | 13:35      | 4A12    | 19   |          |            |         | 29   |          |            |         |
| 10   | 06:00    | 17:20      | 4A12    | 20   |          |            |         | 30   |          |            |         |
|      |          |            |         |      |          |            |         | 31   |          |            |         |

Meio de Transporte: Veículo Municipal/Locado

Local de Pernoite:

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES:

Nos dias supra mencionados estive transportando pacientes em Tratamento de Emodialises em Colatina, Buscando medicamnetos em Venda Nova do Imigrante, conforme Boletim Diário de Bordo em Anexo, devidamente preenchido e assinado pela chefia imediata

RECIBO

Recebi do Fundo Municipal de Saúde, conforme Lei Municipal Nº 0678 de 04 de Junho de 2013, e Decreto Nº 834 de 06 de Março de 2023 a quantia de:

R\$ 840,00 oitocentos e quarenta reais

Referente ao Pagamento de :

14

Dária(s) sem Pernoite no valor de :

R\$

60,00

Diária(s) com Pernoite no Valor de:

R\$

90,00

Diária(s) Fora do Estado /ES Valor de:

R\$

170,00

Laranja da Terra, 17 Dezembro de 2025

*Clovis Schulz*  
Clovis Schulz

DECLARAÇÃO

Declaro sob as penas da lei, que as informações relativas aos dados contidas no Boletim de Diárias supra mencionados, são verdadeiras e autênticas.

Nada mais a declarar, e ciente das responsabilidades pelas declarações prestadas, firmo a presente.

Laranja da Terra, 17 de Dezembro de 2025

*Clovis Schulz*  
Clovis Schulz

CPF: 096.314.627-06





PREFEITURA DE LARANJA DA TERRA  
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

BOLETIM DE DIÁRIAS

NOME: *Cristiano Bruzequini*

CARGO: **Motorista**

As Diárias abaixo relacionadas têm como caráter indenizatório, ou seja, visando compor as despesas realizadas pelo servidor nos seus deslocamentos a serviço da Administração Pública.

Mês de Dezembro de 2025

| DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo |
|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|
| 1    | 08:00    | 00:39      | CJ12..  | 11   |          |            |         | 21   |          |            |         |
| 2    |          |            |         | 12   |          |            |         | 22   |          |            |         |
| 3    | 05:30    | 17:54      | 7154    | 13   |          |            |         | 23   |          |            |         |
| 4    | 07:34    | 10:44      | 6C72    | 14   |          |            |         | 24   |          |            |         |
| 5    |          |            |         | 15   |          |            |         | 25   |          |            |         |
| 6    |          |            |         | 16   |          |            |         | 26   |          |            |         |
| 7    |          |            |         | 17   |          |            |         | 27   |          |            |         |
| 8    |          |            |         | 18   |          |            |         | 28   |          |            |         |
| 9    |          |            |         | 19   |          |            |         | 29   |          |            |         |
| 10   |          |            |         | 20   |          |            |         | 30   |          |            |         |
|      |          |            |         |      |          |            |         | 31   |          |            |         |

Meio de Transporte: Veículo Municipal/Locado

Local de Pernoite:

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES:

Nos dias supra mencionado estive transportando pacientes para tratamento médico fora do município de Laranja da Terra, conforme Boletim Diário de Bordo em Anexo, devidamente assinada pela chefia imediata

RECIBO

Recebi do Fundo Municipal de Saúde, conforme Lei Municipal N° 0678 de 04 de Junho de 2013, e Decreto N° 834 de 06 de Março de 2023 a quantia de:

R\$ **180,00** cento e oitenta reais

Referente ao Pagamento de :

**3**

Dária(s) sem Pernoite no valor de :

R\$

60,00

Diária(s) com Pernoite no Valor de:

R\$

90,00

Diária(s) Fora do Estado /ES Valor de:

R\$

170,00

Laranja da Terra, 16 Dezembro de 2025

Cristiano Bruzequini

DECLARAÇÃO

Declaro sob as penas da lei, que as informações relativas aos dados contidas no Boletim de Diárias supra mencionados, são verdadeiras e autênticas.

Nada mais a declarar, e ciente das responsabilidades pelas declarações prestadas, firmo a presente.

Laranja da Terra, 16 de Dezembro de 2025

Cristiano Bruzequini

CPF: 046.218.567-23





**PREFEITURA DE LARANJA DA TERRA**  
**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

**BOLETIM DE DIÁRIAS**

**NOME:** *Cristiano Bruzequini*

**CARGO:** **Motorista**

As Diárias abaixo relacionadas têm como caráter indenizatório, ou seja, visando compor as despesas realizadas pelo servidor nos seus deslocamentos a serviço da Administração Pública.

**Mês de Dezembro de 2025**

| DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo |
|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|
| 1    |          |            |         | 11   |          |            |         | 21   |          |            |         |
| 2    |          |            |         | 12   |          |            |         | 22   |          |            |         |
| 3    |          |            |         | 13   |          |            |         | 23   |          |            |         |
| 4    | 16:04    | 23:09      | 9D34    | 14   |          |            |         | 24   |          |            |         |
| 5    |          |            |         | 15   |          |            |         | 25   |          |            |         |
| 6    |          |            |         | 16   |          |            |         | 26   |          |            |         |
| 7    |          |            |         | 17   |          |            |         | 27   |          |            |         |
| 8    | 05:30    | 16:46      | 9D34    | 18   |          |            |         | 28   |          |            |         |
| 9    |          |            |         | 19   |          |            |         | 29   |          |            |         |
| 10   |          |            |         | 20   |          |            |         | 30   |          |            |         |
|      |          |            |         |      |          |            |         | 31   |          |            |         |

**Meio de Transporte:** Veículo Municipal/Locado

**Local de Pernoite:**

**DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES:**

Nos dias supra mencionado estive transportando pacientes para tratamento médico fora do município de Laranja da Terra, conforme Boletim Diário de Bordo em Anexo, devidamente assinada pela chefia imediata

**RECIBO**

Recebi do Fundo Municipal de Saúde, conforme Lei Municipal Nº 0678 de 04 de Junho de 2013, e Decreto Nº 834 de 06 de Março de 2023 a quantia de:

**R\$ 120,00** cento e vinte reais

Referente ao Pagamento de :

**2**

Dária(s) sem Pernoite no valor de:

**R\$**

**60,00**

Diária(s) com Pernoite no Valor de:

**R\$**

**90,00**

Diária(s) Fora do Estado /ES Valor de:

**R\$**

**170,00**

Laranja da Terra, 16 Dezembro de 2025

*Cristiano Bruzequini*

**DECLARAÇÃO**

Declaro sob as penas da lei, que as informações relativas aos dados contidas no Boletim de Diárias supra mencionados, são verdadeiras e autênticas.

Nada mais a declarar, e ciente das responsabilidades pelas declarações prestadas, firmo a presente.

Laranja da Terra, 16 de Dezembro de 2025

*Cristiano Bruzequini*

CPF: 046.218.567-23





**PREFEITURA DE LARANJA DA TERRA**  
**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

**BOLETIM DE DIÁRIAS**

**NOME:** *Cristiano Bruzequini*  
**CARGO:** *Motorista*

As Diárias abaixo relacionadas têm como caráter indenizatório, ou seja, visando compor as despesas realizadas pelo servidor nos seus deslocamentos a serviço da Administração Pública.

**Mês de Dezembro de 2025**

| DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo |
|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|
| 1    |          |            |         | 11   |          |            |         | 21   |          |            |         |
| 2    |          |            |         | 12   | 16:58    | 20:22      | 8A26    | 22   |          |            |         |
| 3    |          |            |         | 13   |          |            |         | 23   |          |            |         |
| 4    |          |            |         | 14   | 14:45    | 18:43      | 8A26    | 24   |          |            |         |
| 5    |          |            |         | 15   | 18:16    | 22:09      | 8A26    | 25   |          |            |         |
| 6    |          |            |         | 16   |          |            |         | 26   |          |            |         |
| 7    |          |            |         | 17   |          |            |         | 27   |          |            |         |
| 8    | 17:08    | 23:25      | 8A26    | 18   |          |            |         | 28   |          |            |         |
| 9    |          |            |         | 19   |          |            |         | 29   |          |            |         |
| 10   | 03:13    | 12:30      | 8A26    | 20   |          |            |         | 30   |          |            |         |
|      |          |            |         |      |          |            |         | 31   |          |            |         |

**Meio de Transporte:** Veículo Municipal/Locado

**Local de Pernoite:**

**DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES:**

Nos dias supra mencionado estive transportando pacientes para tratamento médico fora do município de Laranja da Terra, conforme Boletim Diário de Bordo em Anexo, devidamente assinada pela chefia imediata

**RECIBO**

Recebi do Fundo Municipal de Saúde, conforme Lei Municipal Nº 0678 de 04 de Junho de 2013, e Decreto Nº 834 de 06 de Março de 2023 a quantia de:

**R\$ 300,00** trezentos reais

|                             |   |                                        |            |
|-----------------------------|---|----------------------------------------|------------|
| Referente ao Pagamento de : | 5 | Dária(s) sem Pernoite no valor de :    | R\$ 60,00  |
|                             |   | Diária(s) com Pernoite no Valor de:    | R\$ 90,00  |
|                             |   | Diária(s) Fora do Estado /ES Valor de: | R\$ 170,00 |

Laranja da Terra, 16 Dezembro de 2025

*Cristiano Bruzequini*

**DECLARAÇÃO**

Declaro sob as penas da lei, que as informações relativas aos dados contidas no Boletim de Diárias supra mencionados, são verdadeiras e autênticas.

Nada mais a declarar, e ciente das responsabilidades pelas declarações prestadas, firmo a presente.

Laranja da Terra, 16 de Dezembro de 2025

*Cristiano Bruzequini*

CPF: 046.218.567-23





PREFEITURA DE LARANJA DA TERRA  
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

BOLETIM DE DIÁRIAS

NOME: *Dalciana Vervloet*

CARGO: *Enfermeira*

As Diárias abaixo relacionadas têm como caráter indenizatório, ou seja, visando compor as despesas realizadas pelo servidor nos seus deslocamentos a serviço da Administração Pública.

Mês de Dezembro de 2025

| DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo |
|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|
| 1    |          |            |         | 11   | 05:00    | 16:45      |         | 21   |          |            |         |
| 2    |          |            |         | 12   |          |            |         | 22   |          |            |         |
| 3    | 05:00    | 15:30      |         | 13   |          |            |         | 23   |          |            |         |
| 4    |          |            |         | 14   |          |            |         | 24   |          |            |         |
| 5    |          |            |         | 15   |          |            |         | 25   |          |            |         |
| 6    |          |            |         | 16   |          |            |         | 26   |          |            |         |
| 7    |          |            |         | 17   |          |            |         | 27   |          |            |         |
| 8    |          |            |         | 18   |          |            |         | 28   |          |            |         |
| 9    |          |            |         | 19   |          |            |         | 29   |          |            |         |
| 10   | 05:00    | 19:00      |         | 20   |          |            |         | 30   |          |            |         |
|      |          |            |         |      |          |            |         | 31   |          |            |         |

Meio de Transporte: Veículo Municipal/Locado

Local de Pernoite:

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES:

No dia 03 esteve participando do Seminário "A Mulher no Campo" realizado em Domingos Martins/ Nos dias 10 e 11 esteve participando do Seminário de Preparação dos Municípios do Espírito Santo para o período sazonal das arboviroses, realizado em Vitória, conforme Anexo.

RECIBO

Recebi do Fundo Municipal de Saúde, conforme Lei Municipal Nº 0678 de 04 de Junho de 2013, e Decreto Nº 834 de 06 de Março de 2023 a quantia de:

R\$ 180,00 cento e oitenta reais

Referente ao Pagamento de :

3

Dária(s) sem Pernoite no valor de :

R\$

60,00

Diária(s) com Pernoite no Valor de:

R\$

90,00

Diária(s) Fora do Estado /ES Valor de:

R\$

170,00

Laranja da Terra, 16 Dezembro de 2025

*Dalciana Vervloet*  
Dalciana Vervloet

DECLARAÇÃO

Declaro sob as penas da lei, que as informações relativas aos dados contidas no Boletim de Diárias supra mencionados, são verdadeiras e autênticas.

Nada mais a declarar, e ciente das responsabilidades pelas declarações prestadas, firmo a presente.

Laranja da Terra, 16 de Dezembro de 2025

*Dalciana Vervloet*  
Dalciana Vervloet

CPF: 093.516.947-47





**PREFEITURA DE LARANJA DA TERRA**  
**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

**BOLETIM DE DIÁRIAS**

**NOME:** *Edirlei Maria Ribeiro*

**CARGO:** *Assistente Social*

As Diárias abaixo relacionadas têm como caráter indenizatório, ou seja, visando compor as despesas realizadas pelo servidor nos seus deslocamentos a serviço da Administração Pública.

**Mês de Dezembro de 2025**

| DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo |
|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|
| 1    |          |            |         | 11   |          |            |         | 21   |          |            |         |
| 2    |          |            |         | 12   |          |            |         | 22   |          |            |         |
| 3    | 05:00    | 15:30      |         | 13   |          |            |         | 23   |          |            |         |
| 4    |          |            |         | 14   |          |            |         | 24   |          |            |         |
| 5    |          |            |         | 15   |          |            |         | 25   |          |            |         |
| 6    |          |            |         | 16   |          |            |         | 26   |          |            |         |
| 7    |          |            |         | 17   |          |            |         | 27   |          |            |         |
| 8    |          |            |         | 18   |          |            |         | 28   |          |            |         |
| 9    |          |            |         | 19   |          |            |         | 29   |          |            |         |
| 10   |          |            |         | 20   |          |            |         | 30   |          |            |         |
|      |          |            |         |      |          |            |         | 31   |          |            |         |

**Meio de Transporte:** Veículo Municipal/Locado

**Local de Pernoite:**

**DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES:**

No dia 03 esteve participando do Seminário "A Mulher no Campo" realizado em Domingos Martins, conforme anexo.

**RECIBO**

Recebi do Fundo Municipal de Saúde, conforme Lei Municipal Nº 0678 de 04 de Junho de 2013, e Decreto Nº 834 de 06 de Março de 2023 a quantia de:

**R\$ 60,00 sessenta reais**

|                             |   |                                        |            |
|-----------------------------|---|----------------------------------------|------------|
| Referente ao Pagamento de : | 1 | Dária(s) sem Pernoite no valor de :    | R\$ 60,00  |
|                             |   | Diária(s) com Pernoite no Valor de:    | R\$ 90,00  |
|                             |   | Diária(s) Fora do Estado /ES Valor de: | R\$ 170,00 |

Laranja da Terra, 16 Dezembro de 2025

*Edirlei Maria Ribeiro*  
Edirlei Maria Ribeiro

**DECLARAÇÃO**

Declaro sob as penas da lei, que as informações relativas aos dados contidas no Boletim de Diárias supra mencionados, são verdadeiras e autênticas.

Nada mais a declarar, e ciente das responsabilidades pelas declarações prestadas, firmo a presente.

Laranja da Terra, 16 de Dezembro de 2025

*Edirlei Maria Ribeiro*  
Edirlei Maria Ribeiro  
CPF: 0365.865.737-74





PREFEITURA DE LARANJA DA TERRA  
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

BOLETIM DE DIÁRIAS

NOME: *Eshley de Souza Wille*

CARGO: *Aux. De Escritório*

As Diárias abaixo relacionadas têm como caráter indenizatório, ou seja, visando compor as despesas realizadas pelo servidor nos seus deslocamentos a serviço da Administração Pública.

Mês de Dezembro de 2025

| DATA | H. Saída | H. Chegada | Veiculo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veiculo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veiculo |
|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|
| 1    | 05:00    | 19:30      |         | 11   |          |            |         | 21   |          |            |         |
| 2    |          |            |         | 12   |          |            |         | 22   |          |            |         |
| 3    |          |            |         | 13   |          |            |         | 23   |          |            |         |
| 4    |          |            |         | 14   |          |            |         | 24   |          |            |         |
| 5    |          |            |         | 15   |          |            |         | 25   |          |            |         |
| 6    |          |            |         | 16   |          |            |         | 26   |          |            |         |
| 7    |          |            |         | 17   |          |            |         | 27   |          |            |         |
| 8    |          |            |         | 18   |          |            |         | 28   |          |            |         |
| 9    |          |            |         | 19   |          |            |         | 29   |          |            |         |
| 10   |          |            |         | 20   |          |            |         | 30   |          |            |         |
|      |          |            |         |      |          |            |         | 31   |          |            |         |

Meio de Transporte: Veículo Municipal/Locado

Local de Pernoite:

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES:

No dia 01 estive participando do Curso "Reequilíbrio econômico-financeiro dos contratos públicos", realizado no Tribunal de Contas em Vitória, conforme certificadoa em anexo.

RECIBO

Recebi do Fundo Municipal de Saúde, conforme Lei Municipal Nº 0678 de 04 de Junho de 2013, e Decreto Nº 834 de 06 de Março de 2023 a quantia de:

R\$ 60,00 sessenta reais

Referente ao Pagamento de :

1

Dária(s) sem Pernoite no valor de :

R\$

60,00

Diária(s) com Pernoite no Valor de:

R\$

90,00

Diária(s) Fora do Estado /ES Valor de:

R\$

170,00

Laranja da Terra, 16 Dezembro de 2025

*Eshley de Souza Wille*  
Eshley de Souza Wille

DECLARAÇÃO

Declaro sob as penas da lei, que as informações relativas aos dados contidas no Boletim de Diárias supra mencionados, são verdadeiras e autênticas.

Nada mais a declarar, e ciente das responsabilidades pelas declarações prestadas, firmo a presente.

Laranja da Terra, 16 de Dezembro de 2025

*Eshley de Souza Wille*  
Eshley de Souza Wille  
CPF:182.220.187-01





PREFEITURA DE LARANJA DA TERRA  
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

BOLETIM DE DIÁRIAS

NOME: **Geomar Aigner**

CARGO: **Motorista**

As Diárias abaixo relacionadas têm como caráter indenizatório, ou seja, visando compor as despesas realizadas pelo servidor nos seus deslocamentos a serviço da Administração Pública.

Mês de Dezembro de 2025

| DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo |
|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|
| 1    | 05:30    | 12:00      | 4A36    | 11   |          |            |         | 21   |          |            |         |
| 2    | 07:00    | 17:00      | 7J12    | 12   | 05:30    | 13:00      | 7J12    | 22   |          |            |         |
| 3    | 04:00    | 13:30      | 7J12    | 13   |          |            |         | 23   |          |            |         |
| 4    | 08:30    | 18:30      | 7J12    | 14   |          |            |         | 24   |          |            |         |
| 5    | 08:00    | 20:00      | 7J12    | 15   |          |            |         | 25   |          |            |         |
| 6    | 06:00    | 14:00      | 7I82    | 16   | 07:00    | 15:30      | 7J12    | 26   |          |            |         |
| 7    |          |            |         | 17   |          |            |         | 27   |          |            |         |
| 8    | 04:00    | 20:00      | 7J12    | 18   |          |            |         | 28   |          |            |         |
| 9    |          |            |         | 19   |          |            |         | 29   |          |            |         |
| 10   | 04:30    | 13:30      | 7J12    | 20   |          |            |         | 30   |          |            |         |
|      |          |            |         |      |          |            |         | 31   |          |            |         |

Meio de Transporte: Veículo Municipal/Locado

Local de Pernoite:

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES:

Nos dias supra mencionados estive transportando pacientes do AMA agendados para Capital do Estado/ES, conforme Boletim Diário de Bordo em Anexo, devidamente preenchido e assinado pela chefia imediata.

RECIBO

Recebi do Fundo Municipal de Saúde, conforme Lei Municipal Nº 0678 de 04 de Junho de 2013, e Decreto Nº 834 de 06 de Março de 2023 a quantia de:

R\$ **600,00** seiscientos reais

Referente ao Pagamento de :

**10**

Dária(s) sem Pernoite no valor de :

R\$

60,00

Diária(s) com Pernoite no Valor de:

R\$

90,00

Diária(s) Fora do Estado /ES Valor de:

R\$

170,00

Laranja da Terra, 16 Dezembro de 2025

*Geomar Aigner*  
Geomar Aigner

DECLARAÇÃO

Declaro sob as penas da lei, que as informações relativas aos dados contidas no Boletim de Diárias supra mencionados, são verdadeiras e autênticas.

Nada mais a declarar, e ciente das responsabilidades pelas declarações prestadas, firmo a presente.

Laranja da Terra, 16 de Dezembro de 2025

*Geomar Aigner*  
Geomar Aigner  
CPF: 016.956.327-88





PREFEITURA DE LARANJA DA TERRA  
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

BOLETIM DE DIÁRIAS

NOME: *Heliana Vervloet Bessert*

CARGO: *Tec. Enfermagem*

As Diárias abaixo relacionadas têm como caráter indenizatório, ou seja, visando compor as despesas realizadas pelo servidor nos seus deslocamentos a serviço da Administração Pública.

Mês de Dezembro de 2025

| DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo |
|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|
| 1    |          |            |         | 11   |          |            |         | 21   |          |            |         |
| 2    |          |            |         | 12   |          |            |         | 22   |          |            |         |
| 3    |          |            |         | 13   |          |            |         | 23   |          |            |         |
| 4    | 20:16    | 02:46      |         | 14   | 14:45    | 18:43      |         | 24   |          |            |         |
| 5    |          |            |         | 15   |          |            |         | 25   |          |            |         |
| 6    |          |            |         | 16   |          |            |         | 26   |          |            |         |
| 7    |          |            |         | 17   |          |            |         | 27   |          |            |         |
| 8    |          |            |         | 18   |          |            |         | 28   |          |            |         |
| 9    |          |            |         | 19   |          |            |         | 29   |          |            |         |
| 10   |          |            |         | 20   |          |            |         | 30   |          |            |         |
|      |          |            |         |      |          |            |         | 31   |          |            |         |

Meio de Transporte: Veículo Municipal/Locado

Local de Pernoite:

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES:

No dia acima mencionado estive acompanhando paciente removido da Unidade Mista de Saúde São João Batista de L.Terra, para outro centro médico de nosso Estado conforme Boletim de Remoção de Paciente, devidamente assinado pela chefia imediata

RECIBO

Recebi do Fundo Municipal de Saúde, conforme Lei Municipal Nº 0678 de 04 de Junho de 2013, e Decreto Nº 834 de 06 de Março de 2023 a quantia de:

R\$ 120,00 cento e vinte reais

Referente ao Pagamento de :

2

Dária(s) sem Pernoite no valor de :

R\$

60,00

Diária(s) com Pernoite no Valor de:

R\$

90,00

Diária(s) Fora do Estado /ES Valor de:

R\$

170,00

Laranja da Terra, 16 Dezembro de 2025

*Heliana Vervloet Bessert*

Heliana Vervloet Bessert

DECLARAÇÃO

Declaro sob as penas da lei, que as informações relativas aos dados contidas no Boletim de Diárias supra mencionados, são verdadeiras e autênticas.

Nada mais a declarar, e ciente das responsabilidades pelas declarações prestadas, firmo a presente.

Laranja da Terra, 16 de Dezembro de 2025

*Heliana Vervloet Bessert*

Heliana Vervloet Bessert

CPF: 017.213.957-09





PREFEITURA DE LARANJA DA TERRA  
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

BOLETIM DE DIÁRIAS

NOME: *Ingrid Furtado de Melo Storch*  
CARGO: *Assistente Técnico*

As Diárias abaixo relacionadas têm como caráter indenizatório, ou seja, visando compor as despesas realizadas pelo servidor nos seus deslocamentos a serviço da Administração Pública.

Mês de Dezembro de 2025

| DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo |
|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|
| 1    | 05:00    | 19:30      |         | 11   |          |            |         | 21   |          |            |         |
| 2    |          |            |         | 12   |          |            |         | 22   |          |            |         |
| 3    |          |            |         | 13   |          |            |         | 23   |          |            |         |
| 4    |          |            |         | 14   |          |            |         | 24   |          |            |         |
| 5    |          |            |         | 15   |          |            |         | 25   |          |            |         |
| 6    |          |            |         | 16   |          |            |         | 26   |          |            |         |
| 7    |          |            |         | 17   |          |            |         | 27   |          |            |         |
| 8    |          |            |         | 18   |          |            |         | 28   |          |            |         |
| 9    |          |            |         | 19   |          |            |         | 29   |          |            |         |
| 10   |          |            |         | 20   |          |            |         | 30   |          |            |         |
|      |          |            |         |      |          |            |         | 31   |          |            |         |

Meio de Transporte: Veículo Municipal/Locado

Local de Pernoite:

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES:

No dia 01 estive participando do Curso "Reequilíbrio econômico-financeiro dos contratos públicos", realizado no Tribunal de Contas em Vitória, conforme certificado em anexo.

RECIBO

Recebi do Fundo Municipal de Saúde, conforme Lei Municipal Nº 0678 de 04 de Junho de 2013, e Decreto Nº 834 de 06 de Março de 2023 a quantia de:

R\$ 60,00 sessenta reais

Referente ao Pagamento de :

|   |                                        |            |
|---|----------------------------------------|------------|
| 1 | Dária(s) sem Pernoite no valor de :    | R\$ 60,00  |
|   | Diária(s) com Pernoite no Valor de:    | R\$ 90,00  |
|   | Diária(s) Fora do Estado /ES Valor de: | R\$ 170,00 |

Laranja da Terra, 16 Dezembro de 2025

*Ingrid Furtado de Melo Storch*  
Ingrid Furtado de Melo Storch

DECLARAÇÃO

Declaro sob as penas da lei, que as informações relativas aos dados contidas no Boletim de Diárias supra mencionados, são verdadeiras e autênticas.

Nada mais a declarar, e ciente das responsabilidades pelas declarações prestadas, firmo a presente.

Laranja da Terra, 16 de Dezembro de 2025

*Ingrid Furtado de Melo Storch*  
Ingrid Furtado de Melo Storch  
CPF:182.869.467-31





**PREFEITURA DE LARANJA DA TERRA**  
**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

**BOLETIM DE DIÁRIAS**

**NOME:** Ivaldete Aparecida Gumieri Keppo  
**CARGO:** Assistente Administrativo

As Diárias abaixo relacionadas têm como caráter indenizatório, ou seja, visando compor as despesas realizadas pelo servidor nos seus deslocamentos a serviço da Administração Pública.

**Mês de Dezembro de 2025**

| DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo |
|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|
| 1    |          |            |         | 11   |          |            |         | 21   |          |            |         |
| 2    |          |            |         | 12   |          |            |         | 22   |          |            |         |
| 3    |          |            |         | 13   |          |            |         | 23   |          |            |         |
| 4    | 05:40    | 15:00      |         | 14   |          |            |         | 24   |          |            |         |
| 5    |          |            |         | 15   |          |            |         | 25   |          |            |         |
| 6    |          |            |         | 16   |          |            |         | 26   |          |            |         |
| 7    |          |            |         | 17   |          |            |         | 27   |          |            |         |
| 8    |          |            |         | 18   |          |            |         | 28   |          |            |         |
| 9    |          |            |         | 19   |          |            |         | 29   |          |            |         |
| 10   |          |            |         | 20   |          |            |         | 30   |          |            |         |
|      |          |            |         |      |          |            |         | 31   |          |            |         |

**Meio de Transporte:** Veículo Municipal/Locado

**Local de Pernoite:**

**DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES:**

No dia 04 Esteve acompanhando paciente como Monitora de transporte para facilitar o acesso dos pacientes para realizar Mamografia em Santa Maria de Jetibá, Declaração de Comparecimento em anexo.

**RECIBO**

Recebi do Fundo Municipal de Saúde, conforme Lei Municipal Nº 0678 de 04 de Junho de 2013, e Decreto Nº 834 de 06 de Março de 2023 a quantia de:

R\$ 60,00 sessenta reais

Referente ao Pagamento de :

|   |                                        |     |        |
|---|----------------------------------------|-----|--------|
| 1 | Dária(s) sem Pernoite no valor de :    | R\$ | 60,00  |
|   | Diária(s) com Pernoite no Valor de:    | R\$ | 90,00  |
|   | Diária(s) Fora do Estado /ES Valor de: | R\$ | 170,00 |

Laranja da Terra, 16 Dezembro de 2025

*Ivaldete A. G. Keppo*

Ivaldete Aparecida Gumieri Keppo

**DECLARAÇÃO**

Declaro sob as penas da lei, que as informações relativas aos dados contidas no Boletim de Diárias supra mencionados, são verdadeiras e autênticas.

Nada mais a declarar, e ciente das responsabilidades pelas declarações prestadas, firmo a presente.

Laranja da Terra, 16 de Dezembro de 2025

*Ivaldete A. G. Keppo*

Ivaldete Aparecida Gumieri Keppo

CPF: 079.166.617-48





PREFEITURA DE LARANJA DA TERRA  
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

BOLETIM DE DIÁRIAS

NOME: *Jamylli Gums Mayer*

CARGO: Tec. de Informatica

As Diárias abaixo relacionadas têm como caráter indenizatório, ou seja, visando compor as despesas realizadas pelo servidor nos seus deslocamentos a serviço da Administração Pública.

Mês de Dezembro de 2025

| DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo |
|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|
| 1    | 05:00    | 19:30      |         | 11   |          |            |         | 21   |          |            |         |
| 2    |          |            |         | 12   |          |            |         | 22   |          |            |         |
| 3    |          |            |         | 13   |          |            |         | 23   |          |            |         |
| 4    |          |            |         | 14   |          |            |         | 24   |          |            |         |
| 5    |          |            |         | 15   |          |            |         | 25   |          |            |         |
| 6    |          |            |         | 16   |          |            |         | 26   |          |            |         |
| 7    |          |            |         | 17   |          |            |         | 27   |          |            |         |
| 8    |          |            |         | 18   |          |            |         | 28   |          |            |         |
| 9    |          |            |         | 19   |          |            |         | 29   |          |            |         |
| 10   |          |            |         | 20   |          |            |         | 30   |          |            |         |
|      |          |            |         |      |          |            |         | 31   |          |            |         |

Meio de Transporte: Veículo Municipal/Locado

Local de Pernoite:

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES:

No dia 01 esteve participando do Curso "Reequilíbrio econômico-financeiro dos contratos públicos", realizado no Tribunal de Contas em Vitória, conforme certificadoa em anexo.

RECIBO

Recebi do Fundo Municipal de Saúde, conforme Lei Municipal Nº 0678 de 04 de Junho de 2013, e Decreto Nº 834 de 06 de Março de 2023 a quantia de:

R\$ 60,00 sessenta reais

Referente ao Pagamento de :

|   |                                        |            |
|---|----------------------------------------|------------|
| 1 | Dária(s) sem Pernoite no valor de :    | R\$ 60,00  |
|   | Diária(s) com Pernoite no Valor de:    | R\$ 90,00  |
|   | Diária(s) Fora do Estado /ES Valor de: | R\$ 170,00 |

Laranja da Terra, 16 Dezembro de 2025

*Jamylli Gums Mayer*  
Jamylli Gums Mayer

DECLARAÇÃO

Declaro sob as penas da lei, que as informações relativas aos dados contidas no Boletim de Diárias supra mencionados, são verdadeiras e autênticas.

Nada mais a declarar, e ciente das responsabilidades pelas declarações prestadas, firmo a presente.

Laranja da Terra, 16 de Dezembro de 2025

*Jamylli Gums Mayer*  
Jamylli Gums Mayer  
CPF: 181.988.197-03





**PREFEITURA DE LARANJA DA TERRA**  
**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

**BOLETIM DE DIÁRIAS**

**NOME:** *Josimar Fabiano Francisco Rodrigues*

**CARGO:** **Motorista**

As Diárias abaixo relacionadas têm como caráter indenizatório, ou seja, visando compor as despesas realizadas pelo servidor nos seus deslocamentos a serviço da Administração Pública.

**Mês de Dezembro de 2025**

| DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo |
|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|
| 1    | 12:10    | 21:49      | 9D34    | 11   |          |            |         | 21   |          |            |         |
| 2    |          |            |         | 12   |          |            |         | 22   |          |            |         |
| 3    |          |            |         | 13   |          |            |         | 23   |          |            |         |
| 4    |          |            |         | 14   |          |            |         | 24   |          |            |         |
| 5    | 12:00    | 19:00      | 6C72    | 15   |          |            |         | 25   |          |            |         |
| 6    |          |            |         | 16   |          |            |         | 26   |          |            |         |
| 7    |          |            |         | 17   |          |            |         | 27   |          |            |         |
| 8    |          |            |         | 18   |          |            |         | 28   |          |            |         |
| 9    |          |            |         | 19   |          |            |         | 29   |          |            |         |
| 10   |          |            |         | 20   |          |            |         | 30   |          |            |         |
|      |          |            |         |      |          |            |         | 31   |          |            |         |

**Meio de Transporte:** Veículo Municipal/Locado

**Local de Pernoite:**

**DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES:**

Nos dias supra mencionados estive transportando pacientes da Unidade Mista de Saúde São João Batista para Capital do Estado/ES, conforme Boletim Diário de Bordo em Anexo, devidamente preenchido e assinado pela chefia imediata.

**RECIBO**

Recebi do Fundo Municipal de Saúde, conforme Lei Municipal Nº 0678 de 04 de Junho de 2013, e Decreto Nº 834 de 06 de Março de 2023 a quantia de:

**R\$ 120,00** cento e vinte reais

Referente ao Pagamento de :

**2**

Dária(s) sem Pernoite no valor de :

**R\$ 60,00**

Diária(s) com Pernoite no Valor de:

**R\$ 90,00**

Diária(s) Fora do Estado /ES Valor de:

**R\$ 170,00**

Laranja da Terra, 16 Dezembro de 2025

*Josimar Fabiano Francisco Rodrigues*  
Josimar Fabiano Francisco Rodrigues

**DECLARAÇÃO**

Declaro sob as penas da lei, que as informações relativas aos dados contidas no Boletim de Diárias supra mencionados, são verdadeiras e autênticas.

Nada mais a declarar, e ciente das responsabilidades pelas declarações prestadas, firmo a presente.

Laranja da Terra, 16 de Dezembro de 2025

*Josimar Fabiano Francisco Rodrigues*  
Josimar Fabiano Francisco Rodrigues  
CPF: 137.629.117-70





PREFEITURA DE LARANJA DA TERRA  
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

BOLETIM DE DIÁRIAS

NOME: *Josimar Fabiano Francisco Rodrigues*

CARGO: **Motorista**

As Diárias abaixo relacionadas têm como caráter indenizatório, ou seja, visando compor as despesas realizadas pelo servidor nos seus deslocamentos a serviço da Administração Pública.

Mês de Dezembro de 2025

| DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo |
|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|
| 1    |          |            |         | 11   | 18:30    | 20:40      | 9D34    | 21   |          |            |         |
| 2    |          |            |         | 12   |          |            |         | 22   |          |            |         |
| 3    |          |            |         | 13   | 07:45    | 16:34      | 9D34    | 23   |          |            |         |
| 4    |          |            |         | 14   |          |            |         | 24   |          |            |         |
| 5    | 21:00    | 05:50      | 9D34    | 15   |          |            |         | 25   |          |            |         |
| 6    |          |            |         | 16   |          |            |         | 26   |          |            |         |
| 7    |          |            |         | 17   |          |            |         | 27   |          |            |         |
| 8    |          |            |         | 18   |          |            |         | 28   |          |            |         |
| 9    | 08:00    | 16:45      | 9D34    | 19   |          |            |         | 29   |          |            |         |
| 10   |          |            |         | 20   |          |            |         | 30   |          |            |         |
|      |          |            |         |      |          |            |         | 31   |          |            |         |

Meio de Transporte: Veículo Municipal/Locado

Local de Pernoite:

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES:

Nos dias supra mencionados estive transportando pacientes da Unidade Mista de Saúde São João Batista para Capital do Estado/ES, conforme Boletim Diário de Bordo em Anexo, devidamente preenchido e assinado pela chefia imediata.

RECIBO

Recebi do Fundo Municipal de Saúde, conforme Lei Municipal Nº 0678 de 04 de Junho de 2013, e Decreto Nº 834 de 06 de Março de 2023 a quantia de:

R\$ **240,00** duzentos e quarenta reais

Referente ao Pagamento de :

4

Dária(s) sem Pernoite no valor de :

R\$

60,00

Diária(s) com Pernoite no Valor de:

R\$

90,00

Diária(s) Fora do Estado /ES Valor de:

R\$

170,00

Laranja da Terra, 16 de Dezembro de 2025

*Josimar Fabiano Francisco Rodrigues*  
Josimar Fabiano Francisco Rodrigues

DECLARAÇÃO

Declaro sob as penas da lei, que as informações relativas aos dados contidas no Boletim de Diárias supra mencionados, são verdadeiras e autênticas.

Nada mais a declarar, e ciente das responsabilidades pelas declarações prestadas, firmo a presente.

Laranja da Terra, 16 de Dezembro de 2025

*Josimar Fabiano Francisco Rodrigues*  
Josimar Fabiano Francisco Rodrigues

CPF: 137.629.117-70





PREFEITURA DE LARANJA DA TERRA  
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

BOLETIM DE DIÁRIAS

NOME: *Junio Possmoser Simão*

CARGO: *Secretário Municipal*

As Diárias abaixo relacionadas têm como caráter indenizatório, ou seja, visando compor as despesas realizadas pelo servidor nos seus deslocamentos a serviço da Administração Pública.

Mês de Dezembro de 2025

| DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo |
|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|
| 1    | 06:40    | 20:10      |         | 11   |          |            |         | 21   |          |            |         |
| 2    | 06:00    | 18:25      |         | 12   | 06:00    | 20:30      |         | 22   |          |            |         |
| 3    |          |            |         | 13   | 08:00    | 19:10      |         | 23   |          |            |         |
| 4    | 07:05    | 18:00      |         | 14   | 08:40    | 16:36      |         | 24   |          |            |         |
| 5    |          |            |         | 15   |          |            |         | 25   |          |            |         |
| 6    | 06:30    | 18:38      |         | 16   |          |            |         | 26   |          |            |         |
| 7    |          |            |         | 17   |          |            |         | 27   |          |            |         |
| 8    | 08:15    | 19:20      |         | 18   |          |            |         | 28   |          |            |         |
| 9    |          |            |         | 19   |          |            |         | 29   |          |            |         |
| 10   | 06:00    | 18:50      |         | 20   |          |            |         | 30   |          |            |         |
|      |          |            |         |      |          |            |         | 31   |          |            |         |

Meio de Transporte: Veículo Municipal/Locado

Local de Pernoite:

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES:

Nos dias supra mencionados estive participando de reuniões, e outros eventos relacionados a Secretária de Saúde, conforme descrito no informe em anexo.

RECIBO

Recebi do Fundo Municipal de Saúde, conforme Lei Municipal Nº 0678 de 04 de Junho de 2013, e Decreto Nº 834 de 06 de Março de 2023 a quantia de:

R\$ 540,00 quinhentos e quarenta reais

Referente ao Pagamento de :

9

Dária(s) sem Pernoite no valor de :

R\$

60,00

Diária(s) com Pernoite no Valor de:

R\$

90,00

Diária(s) Fora do Estado /ES Valor de:

R\$

170,00

Laranja da Terra, 16 Dezembro de 2025

*Junio Possmoser Simão*

DECLARAÇÃO

Declaro sob as penas da lei, que as informações relativas aos dados contidas no Boletim de Diárias supra mencionados, são verdadeiras e autênticas.

Nada mais a declarar, e ciente das responsabilidades pelas declarações prestadas, firmo a presente.

Laranja da Terra, 16 de Dezembro de 2025

*Junio Possmoser Simão*

CPF: 131.218.897-96





PREFEITURA DE LARANJA DA TERRA  
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

BOLETIM DE DIÁRIAS

NOME: **Kimberly Krenn Welmer**

CARGO: **Tec. De Enfermagem**

As Diárias abaixo relacionadas têm como caráter indenizatório, ou seja, visando compor as despesas realizadas pelo servidor nos seus deslocamentos a serviço da Administração Pública.

Mês de Dezembro de 2025

| DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo |
|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|
| 1    |          |            |         | 11   | 18:30    | 20:30      |         | 21   |          |            |         |
| 2    |          |            |         | 12   |          |            |         | 22   |          |            |         |
| 3    |          |            |         | 13   |          |            |         | 23   |          |            |         |
| 4    |          |            |         | 14   |          |            |         | 24   |          |            |         |
| 5    |          |            |         | 15   |          |            |         | 25   |          |            |         |
| 6    |          |            |         | 16   |          |            |         | 26   |          |            |         |
| 7    |          |            |         | 17   |          |            |         | 27   |          |            |         |
| 8    |          |            |         | 18   |          |            |         | 28   |          |            |         |
| 9    |          |            |         | 19   |          |            |         | 29   |          |            |         |
| 10   |          |            |         | 20   |          |            |         | 30   |          |            |         |
|      |          |            |         |      |          |            |         | 31   |          |            |         |

Meio de Transporte: Veículo Municipal/Locado

Local de Pernoite:

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES:

No dia acima mencionado estive acompanhando paciente removido da Unidade Mista de Saúde São João Batista para outro centro médico, conforme Boletim Remoção da Paciente em anexo, devidamente assinada pela chefia imediata.

RECIBO

Recebi do Fundo Municipal de Saúde, conforme Lei Municipal Nº 0678 de 04 de Junho de 2013, e Decreto Nº 834 de 06 de Março de 2023 a quantia de:

R\$ **60,00** sessenta reais

Referente ao Pagamento de :

1

Dária(s) sem Pernoite no valor de :

R\$

60,00

Diária(s) com Pernoite no Valor de:

R\$

90,00

Diária(s) Fora do Estado /ES Valor de:

R\$

170,00

Laranja da Terra, 16 Dezembro de 2025

*Kimberly Krenn Welmer*

Kimberly Krenn Welmer

DECLARAÇÃO

Declaro sob as penas da lei, que as informações relativas aos dados contidas no Boletim de Diárias supra mencionados, são verdadeiras e autênticas.

Nada mais a declarar, e ciente das responsabilidades pelas declarações prestadas, firmo a presente.

Laranja da Terra, 16 de Dezembro de 2025

*Kimberly Krenn Welmer*

Kimberly Krenn Welmer

CPF: 495.497.718-35





PREFEITURA DE LARANJA DA TERRA  
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

BOLETIM DE DIÁRIAS

NOME: Leonardo de Melo

CARGO: Motorista

As Diárias abaixo relacionadas têm como caráter indenizatório, ou seja, visando compor as despesas realizadas pelo servidor nos seus deslocamentos a serviço da Administração Pública.

Mês de Dezembro de 2025

| DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo |
|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|
| 1    | 05:15    | 18:20      | 7J12    | 11   | 08:00    | 20:00      | 7J12    | 21   |          |            |         |
| 2    | 01:30    | 17:20      | 9F23    | 12   | 01:30    | 17:20      | 9F23    | 22   |          |            |         |
| 3    | 05:00    | 16:20      | 6C72    | 13   |          |            |         | 23   |          |            |         |
| 4    | 05:30    | 16:40      | 6C72    | 14   |          |            |         | 24   |          |            |         |
| 5    | 01:30    | 15:30      | 7I54    | 15   | 06:00    | 17:20      | 3J70    | 25   |          |            |         |
| 6    |          |            |         | 16   |          |            |         | 26   |          |            |         |
| 7    |          |            |         | 17   |          |            |         | 27   |          |            |         |
| 8    | 05:20    | 16:00      | 7I54    | 18   |          |            |         | 28   |          |            |         |
| 9    | 03:30    | 14:30      | 7J82    | 19   |          |            |         | 29   |          |            |         |
| 10   | 05:10    | 21:30      | 7J54    | 20   |          |            |         | 30   |          |            |         |
|      |          |            |         |      |          |            |         | 31   |          |            |         |

Meio de Transporte: Veículo Municipal/Locado

Local de Pernoite:

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES:

Nos dias Mencionados acima estive transportando pacientes agendados pela AMA, para Tratamento Médico na Grande Vitória, conforme Bometim Diário de Bordo em anexo devidamente preenchido e assinado pela chefia imediata

RECIBO

Recebi do Fundo Municipal de Saúde, conforme Lei Municipal Nº 0678 de 04 de Junho de 2013, e Decreto Nº 834 de 06 de Março de 2023 a quantia de:

R\$ **660,00** seiscentos e sessenta reais

Referente ao Pagamento de :

|    |                                        |     |        |
|----|----------------------------------------|-----|--------|
| 11 | Dária(s) sem Pernoite no valor de :    | R\$ | 60,00  |
|    | Diária(s) com Pernoite no Valor de:    | R\$ | 90,00  |
|    | Diária(s) Fora do Estado /ES Valor de: | R\$ | 170,00 |

Laranja da Terra, 16 Dezembro de 2025



Leonardo de Melo

DECLARAÇÃO

Declaro sob as penas da lei, que as informações relativas aos dados contidas no Boletim de Diárias supra mencionados, são verdadeiras e autênticas.

Nada mais a declarar, e ciente das responsabilidades pelas declarações prestadas, firmo a presente.

Laranja da Terra, 16 de Dezembro de 2025



Leonardo de Melo

CPF: 072.767.247-94





**PREFEITURA DE LARANJA DA TERRA**  
**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

**BOLETIM DE DIÁRIAS**

**NOME:** *Haroldo Luiz Antônio*

**CARGO:** *Motorista*

As Diárias abaixo relacionadas têm como caráter indenizatório, ou seja, visando compor as despesas realizadas pelo servidor nos seus deslocamentos a serviço da Administração Pública.

**Mês de Dezembro de 2025**

| DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo |
|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|
| 1    |          |            |         | 11   |          |            |         | 21   |          |            |         |
| 2    |          |            |         | 12   |          |            |         | 22   |          |            |         |
| 3    |          |            |         | 13   |          |            |         | 23   |          |            |         |
| 4    |          |            |         | 14   |          |            |         | 24   |          |            |         |
| 5    |          |            |         | 15   |          |            |         | 25   |          |            |         |
| 6    |          |            |         | 16   | 02:00    | 16:20      | 4A36    | 26   |          |            |         |
| 7    |          |            |         | 17   |          |            |         | 27   |          |            |         |
| 8    |          |            |         | 18   |          |            |         | 28   |          |            |         |
| 9    |          |            |         | 19   |          |            |         | 29   |          |            |         |
| 10   |          |            |         | 20   |          |            |         | 30   |          |            |         |
|      |          |            |         |      |          |            |         | 31   |          |            |         |

**Meio de Transporte:** *Veículo Municipal/Locado*

**Local de Pernoite:**

**DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES:**

Nos dias supra mencionado estive a serviço da Saúde transportando pacientes da AMA, conforme Boletim Diário de Bordo em Anexo, devidamente assinado pela chefia imediata

**RECIBO**

Recebi do Fundo Municipal de Saúde, conforme Lei Municipal Nº 0678 de 04 de Junho de 2013, e Decreto Nº 834 de 06 de Março de 2023 a quantia de:

**R\$ 60,00** sessenta reais

Referente ao Pagamento de :

**1**

Dária(s) sem Pernoite no valor de :

**R\$**

**60,00**

Diária(s) com Pernoite no Valor de:

**R\$**

**90,00**

Diária(s) Fora do Estado /ES Valor de:

**R\$**

**170,00**

Laranja da Terra, 16 Dezembro de 2025

*Haroldo Luiz Antônio*  
Haroldo Luiz Antônio

**DECLARAÇÃO**

Declaro sob as penas da lei, que as informações relativas aos dados contidas no Boletim de Diárias supra mencionados, são verdadeiras e autênticas.

Nada mais a declarar, e ciente das responsabilidades pelas declarações prestadas, firmo a presente.

Laranja da Terra, 16 de Dezembro de 2025

*Haroldo Luiz Antônio*  
Haroldo Luiz Antônio

CPF: 579.201.177-04





**PREFEITURA DE LARANJA DA TERRA  
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

**BOLETIM DE DIÁRIAS**

**NOME:** *Lorraine Kefler*  
**CARGO:** *Tec. Enfermagem*

As Diárias abaixo relacionadas têm como caráter indenizatório, ou seja, visando compor as despesas realizadas pelo servidor nos seus deslocamentos a serviço da Administração Pública.

**Mês de Dezembro de 2025**

| DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo |
|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|
| 1    |          |            |         | 11   |          |            |         | 21   |          |            |         |
| 2    | 08:20    | 17:00      |         | 12   | 12:00    | 16:56      |         | 22   |          |            |         |
| 3    | 17:30    | 22:00      |         | 13   |          |            |         | 23   |          |            |         |
| 4    |          |            |         | 14   |          |            |         | 24   |          |            |         |
| 5    |          |            |         | 15   |          |            |         | 25   |          |            |         |
| 6    |          |            |         | 16   |          |            |         | 26   |          |            |         |
| 7    |          |            |         | 17   |          |            |         | 27   |          |            |         |
| 8    | 07:43    | 17:43      |         | 18   |          |            |         | 28   |          |            |         |
| 9    |          |            |         | 19   |          |            |         | 29   |          |            |         |
| 10   |          |            |         | 20   |          |            |         | 30   |          |            |         |
|      |          |            |         |      |          |            |         | 31   |          |            |         |

**Meio de Transporte:** Veículo Municipal/Locado

**Local de Pernoite:**

**DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES:**

No dia supra mencionados estive acompanhando pacientes removidos da Undiade Mista de Saúde São João Batista para outros centros médicos conforme Boletim de Remoção de Paciente devidamente assinado pela chefia imediata

**RECIBO**

Recebi do Fundo Municipal de Saúde, conforme Lei Municipal Nº 0678 de 04 de Junho de 2013, e Decreto Nº 834 de 06 de Março de 2023 a quantia de:

**R\$ 240,00** duzentos e quarenta reais

|                             |   |                                        |            |
|-----------------------------|---|----------------------------------------|------------|
| Referente ao Pagamento de : | 4 | Dária(s) sem Pernoite no valor de :    | R\$ 60,00  |
|                             |   | Diária(s) com Pernoite no Valor de:    | R\$ 90,00  |
|                             |   | Diária(s) Fora do Estado /ES Valor de: | R\$ 170,00 |

Laranja da Terra, 16 de Dezembro de 2025

*Lorraine Kefler*  
Lorraine Kefler

**DECLARAÇÃO**

Declaro sob as penas da lei, que as informações relativas aos dados contidas no Boletim de Diárias supra mencionados, são verdadeiras e autênticas.

Nada mais a declarar, e ciente das responsabilidades pelas declarações prestadas, firmo a presente.

Laranja da Terra, 16 de Dezembro de 2025

*Lorraine Kefler*  
Lorraine Kefler  
CPF: 183.133.737-17





PREFEITURA DE LARANJA DA TERRA  
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

BOLETIM DE DIÁRIAS

NOME: **Marcelo Lahas**

CARGO: **Motorista**

As Diárias abaixo relacionadas têm como caráter indenizatório, ou seja, visando compor as despesas realizadas pelo servidor nos seus deslocamentos a serviço da Administração Pública.

Mês de Dezembro de 2025

| DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo |
|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|
| 1    | 04:40    | 20:00      | 3J70    | 11   | 03:30    | 16:00      | 7J54    | 21   |          |            |         |
| 2    | 04:40    | 21:30      | 7J54    | 12   |          |            |         | 22   |          |            |         |
| 3    | 02:40    | 15:00      | 5I55    | 13   | 03:20    | 14:30      | 5I55    | 23   |          |            |         |
| 4    | 04:40    | 15:30      | 7J54    | 14   |          |            |         | 24   |          |            |         |
| 5    |          |            |         | 15   | 04:50    | 20:00      | 7J54    | 25   |          |            |         |
| 6    |          |            |         | 16   | 04:40    | 15:30      | 7I82    | 26   |          |            |         |
| 7    |          |            |         | 17   |          |            |         | 27   |          |            |         |
| 8    | 01:35    | 16:00      | 9F23    | 18   |          |            |         | 28   |          |            |         |
| 9    | 05:00    | 13:00      | 3I00    | 19   |          |            |         | 29   |          |            |         |
| 10   | 03:10    | 15:00      | 6C72    | 20   |          |            |         | 30   |          |            |         |
|      |          |            |         |      |          |            |         | 31   |          |            |         |

Meio de Transporte: Veículo Municipal/Locado

Local de Pernoite:

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES:

Nos dias Mencionados acima estive transportando pacientes agendados pela AMA, para Tratamento Médico na Grande Vitória, conforme Bometim Diário de Bordo em anexo devidamente preenchido e assinado pela chefia imediata

RECIBO

Recebi do Fundo Municipal de Saúde, conforme Lei Municipal Nº 0678 de 04 de Junho de 2013, e Decreto Nº 834 de 06 de Março de 2023 a quantia de:

R\$ **660,00** seiscientos e sessenta reais

|                             |    |                                        |     |        |
|-----------------------------|----|----------------------------------------|-----|--------|
| Referente ao Pagamento de : | 11 | Dária(s) sem Pernoite no valor de :    | R\$ | 60,00  |
|                             |    | Diária(s) com Pernoite no Valor de:    | R\$ | 90,00  |
|                             |    | Diária(s) Fora do Estado /ES Valor de: | R\$ | 170,00 |

Laranja da Terra, 16 Dezembro de 2025

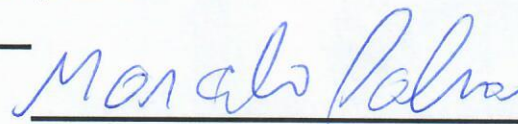
  
Marcelo Lahas

DECLARAÇÃO

Declaro sob as penas da lei, que as informações relativas aos dados contidas no Boletim de Diárias supra mencionados, são verdadeiras e autênticas.

Nada mais a declarar, e ciente das responsabilidades pelas declarações prestadas, firmo a presente.

Laranja da Terra, 16 de Dezembro de 2025

  
Marcelo Lahas  
CPF: 097.649.197-40





**PREFEITURA DE LARANJA DA TERRA**  
**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

**BOLETIM DE DIÁRIAS**

**NOME:** *Marlene Milke Vervloet*

**CARGO:** *Enfermeira*

As Diárias abaixo relacionadas têm como caráter indenizatório, ou seja, visando compor as despesas realizadas pelo servidor nos seus deslocamentos a serviço da Administração Pública.

**Mês de Dezembro de 2025**

| DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo |
|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|
| 1    |          |            |         | 11   |          |            |         | 21   |          |            |         |
| 2    |          |            |         | 12   |          |            |         | 22   |          |            |         |
| 3    |          |            |         | 13   |          |            |         | 23   |          |            |         |
| 4    |          |            |         | 14   |          |            |         | 24   |          |            |         |
| 5    |          |            |         | 15   |          |            |         | 25   |          |            |         |
| 6    |          |            |         | 16   |          |            |         | 26   |          |            |         |
| 7    |          |            |         | 17   |          |            |         | 27   |          |            |         |
| 8    | 05:00    | 19:00      |         | 18   |          |            |         | 28   |          |            |         |
| 9    |          |            |         | 19   |          |            |         | 29   |          |            |         |
| 10   |          |            |         | 20   |          |            |         | 30   |          |            |         |
|      |          |            |         |      |          |            |         | 31   |          |            |         |

**Meio de Transporte:** Veículo Municipal/Locado

**Local de Pernoite:**

**DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES:**

No dia 08 esteve participando do Curso na Abientação no AVA, em vitória conforme anexo.

**RECIBO**

Recebi do Fundo Municipal de Saúde, conforme Lei Municipal Nº 0678 de 04 de Junho de 2013, e Decreto Nº 834 de 06 de Março de 2023 a quantia de:

|                             |              |                                                   |
|-----------------------------|--------------|---------------------------------------------------|
| <b>R\$</b>                  | <b>60,00</b> | <b>sessenta reais</b>                             |
| Referente ao Pagamento de : | <b>1</b>     | Dária(s) sem Pernoite no valor de : R\$ 60,00     |
|                             |              | Diária(s) com Pernoite no Valor de: R\$ 90,00     |
|                             |              | Diária(s) Fora do Estado /ES Valor de: R\$ 170,00 |

Laranja da Terra, 16 de Dezembro de 2025

*Marlene Milke Vervloet*  
Marlene Milke Vervloet

**DECLARAÇÃO**

Declaro sob as penas da lei, que as informações relativas aos dados contidas no Boletim de Diárias supra mencionados, são verdadeiras e autênticas.

Nada mais a declarar, e ciente das responsabilidades pelas declarações prestadas, firmo a presente.

Laranja da Terra, 16 de Dezembro de 2025

*Marlene Milke Vervloet*  
Marlene Milke Vervloet  
CPF: 082.227.217-20





PREFEITURA DE LARANJA DA TERRA  
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

BOLETIM DE DIÁRIAS

NOME: *Michael Alves Kuster*

CARGO: *Tec. Enfermagem*

As Diárias abaixo relacionadas têm como caráter indenizatório, ou seja, visando compor as despesas realizadas pelo servidor nos seus deslocamentos a serviço da Administração Pública.

Mês de Dezembro de 2025

| DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo |
|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|
| 1    |          |            |         | 11   |          |            |         | 21   |          |            |         |
| 2    |          |            |         | 12   |          |            |         | 22   |          |            |         |
| 3    | 13:30    | 00:45      |         | 13   |          |            |         | 23   |          |            |         |
| 4    |          |            |         | 14   |          |            |         | 24   |          |            |         |
| 5    |          |            |         | 15   |          |            |         | 25   |          |            |         |
| 6    |          |            |         | 16   |          |            |         | 26   |          |            |         |
| 7    |          |            |         | 17   |          |            |         | 27   |          |            |         |
| 8    |          |            |         | 18   |          |            |         | 28   |          |            |         |
| 9    | 13:00    | 20:00      |         | 19   |          |            |         | 29   |          |            |         |
| 10   |          |            |         | 20   |          |            |         | 30   |          |            |         |
|      |          |            |         |      |          |            |         | 31   |          |            |         |

Meio de Transporte: Veículo Municipal/Locado

Local de Pernoite:

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES:

Nos dias supra mencionados estive acompanhando pacientes removidos da Undiade Mista de Saúde São João Batista para outros centros médicos conforme Boletim de Remoção de Paciente devidamente assinado pela chefia imediata

RECIBO

Recebi do Fundo Municipal de Saúde, conforme Lei Municipal Nº 0678 de 04 de Junho de 2013, e Decreto Nº 834 de 06 de Março de 2023 a quantia de:

R\$ 120,00 cento e vinte reais

Referente ao Pagamento de :

2

Dária(s) sem Pernoite no valor de :

R\$

60,00

Diária(s) com Pernoite no Valor de:

R\$

90,00

Diária(s) Fora do Estado /ES Valor de:

R\$

170,00

Laranja da Terra, 16 Dezembro de 2025

*Michael Alves Kuster*  
Michael Alves Kuster

DECLARAÇÃO

Declaro sob as penas da lei, que as informações relativas aos dados contidas no Boletim de Diárias supra mencionados, são verdadeiras e autênticas.

Nada mais a declarar, e ciente das responsabilidades pelas declarações prestadas, firmo a presente.

Laranja da Terra, 16 de Dezembro de 2025

*Michael Alves Kuster*  
Michael Alves Kuster

CPF: 180.449.757-64





**PREFEITURA DE LARANJA DA TERRA**  
**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

**BOLETIM DE DIÁRIAS**

**NOME:** Renato Cesar Rocha Pimenta

**CARGO:** Motorista

As Diárias abaixo relacionadas têm como caráter indenizatório, ou seja, visando compor as despesas realizadas pelo servidor nos seus deslocamentos a serviço da Administração Pública.

**Mês de Dezembro de 2025**

| DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo |
|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|
| 1    | 04:50    | 21:10      | 7154    | 11   | 08:20    | 21:40      | 7182    | 21   |          |            |         |
| 2    | 05:00    | 09:22      | 5F11    | 12   | 05:03    | 20:40      | 7154    | 22   |          |            |         |
| 3    | 04:00    | 16:33      | 9F91    | 13   |          |            |         | 23   |          |            |         |
| 4    | 01:10    | 16:55      | 9F23    | 14   |          |            |         | 24   |          |            |         |
| 5    | 04:40    | 15:20      | 5155    | 15   |          |            |         | 25   |          |            |         |
| 6    |          |            |         | 16   |          |            |         | 26   |          |            |         |
| 7    |          |            |         | 17   |          |            |         | 27   |          |            |         |
| 8    | 03:55    | 14:20      | 5155    | 18   |          |            |         | 28   |          |            |         |
| 9    | 04:50    | 15:10      | 7154    | 19   |          |            |         | 29   |          |            |         |
| 10   | 01:20    | 18:35      | 9F23    | 20   |          |            |         | 30   |          |            |         |
|      |          |            |         |      |          |            |         | 31   |          |            |         |

**Meio de Transporte:** Veículo Municipal/Locado

**Local de Pernoite:**

**DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES:**

Nos dias supra mencionados estive transportando pacientes Agendados pela AMA para tratamento mérdico fora do nosso Município, conforme Boletim Diário de Bordo em Anexo, devidamente preenchido e assinado pela chefia imediata.

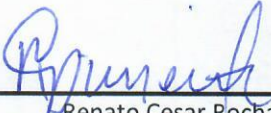
**RECIBO**

Recebi do Fundo Municipal de Saúde, conforme Lei Municipal Nº 0678 de 04 de Junho de 2013, e Decreto Nº 834 de 06 de Março de 2023 a quantia de:

**R\$ 600,00** seiscentos reais

|                             |    |                                        |            |
|-----------------------------|----|----------------------------------------|------------|
| Referente ao Pagamento de : | 10 | Dária(s) sem Pernoite no valor de :    | R\$ 60,00  |
|                             |    | Diária(s) com Pernoite no Valor de:    | R\$ 90,00  |
|                             |    | Diária(s) Fora do Estado /ES Valor de: | R\$ 170,00 |

Laranja da Terra, 16 Dezembro de 2025

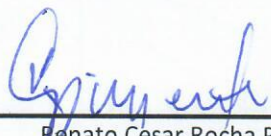
  
Renato Cesar Rocha Pimenta

**DECLARAÇÃO**

Declaro sob as penas da lei, que as informações relativas aos dados contidas no Boletim de Diárias supra mencionados, são verdadeiras e autênticas.

Nada mais a declarar, e ciente das responsabilidades pelas declarações prestadas, firmo a presente.

Laranja da Terra, 16 de Dezembro de 2025

  
Renato Cesar Rocha Pimenta  
CPF: 318.236.617-34





**PREFEITURA DE LARANJA DA TERRA**  
**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

**BOLETIM DE DIÁRIAS**

**NOME:** *Robson Erdmann*

**CARGO:** *Motorista*

As Diárias abaixo relacionadas têm como caráter indenizatório, ou seja, visando compor as despesas realizadas pelo servidor nos seus deslocamentos a serviço da Administração Pública.

**Mês de Dezembro de 2025**

| DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo |
|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|
| 1    |          |            |         | 11   |          |            |         | 21   |          |            |         |
| 2    | 07:45    | 10:20      | 5C19    | 12   |          |            |         | 22   |          |            |         |
| 3    |          |            |         | 13   |          |            |         | 23   |          |            |         |
| 4    |          |            |         | 14   |          |            |         | 24   |          |            |         |
| 5    |          |            |         | 15   |          |            |         | 25   |          |            |         |
| 6    |          |            |         | 16   |          |            |         | 26   |          |            |         |
| 7    |          |            |         | 17   |          |            |         | 27   |          |            |         |
| 8    |          |            |         | 18   |          |            |         | 28   |          |            |         |
| 9    |          |            |         | 19   |          |            |         | 29   |          |            |         |
| 10   |          |            |         | 20   |          |            |         | 30   |          |            |         |
|      |          |            |         |      |          |            |         | 31   |          |            |         |

**Meio de Transporte:** Veículo Municipal/Locado

**Local de Pernoite:**

**DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES:**

Nos dias supra mencionados estive transportando pacientes da Unidade Mista de Saúde São João Batista para Capital do Estado/ES, conforme Boletim Diário de Bordo em Anexo, devidamente preenchido e assinado pela chefia imediata.

**RECIBO**

Recebi do Fundo Municipal de Saúde, conforme Lei Municipal Nº 0678 de 04 de Junho de 2013, e Decreto Nº 834 de 06 de Março de 2023 a quantia de:

**R\$ 60,00 sessenta reais**

Referente ao Pagamento de :

**1**

Dária(s) sem Pernoite no valor de :

**R\$ 60,00**

Diária(s) com Pernoite no Valor de:

**R\$ 90,00**

Diária(s) Fora do Estado /ES Valor de:

**R\$ 170,00**

Laranja da Terra, 16 Dezembro de 2025

Robson Erdmann

**DECLARAÇÃO**

Declaro sob as penas da lei, que as informações relativas aos dados contidas no Boletim de Diárias supra mencionados, são verdadeiras e autênticas.

Nada mais a declarar, e ciente das responsabilidades pelas declarações prestadas, firmo a presente.

Laranja da Terra, 16 de Dezembro de 2025

Robson Erdmann

CPF: 111.408.277-58





PREFEITURA DE LARANJA DA TERRA  
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

BOLETIM DE DIÁRIAS

NOME: **Robson Erdmann**

CARGO: **Motorista**

As Diárias abaixo relacionadas têm como caráter indenizatório, ou seja, visando compor as despesas realizadas pelo servidor nos seus deslocamentos a serviço da Administração Pública.

Mês de Dezembro de 2025

| DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo |
|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|
| 1    |          |            |         | 11   |          |            |         | 21   |          |            |         |
| 2    | 18:00    | 23:12      | 8A26    | 12   |          |            |         | 22   |          |            |         |
| 3    | 17:20    | 22:00      | 9D34    | 13   |          |            |         | 23   |          |            |         |
| 4    | 08:03    | 18:34      | 5I55    | 14   |          |            |         | 24   |          |            |         |
| 5    |          |            |         | 15   |          |            |         | 25   |          |            |         |
| 6    | 10:56    | 18:03      | 8A26    | 16   |          |            |         | 26   |          |            |         |
| 7    |          |            |         | 17   |          |            |         | 27   |          |            |         |
| 8    |          |            |         | 18   |          |            |         | 28   |          |            |         |
| 9    |          |            |         | 19   |          |            |         | 29   |          |            |         |
| 10   |          |            |         | 20   |          |            |         | 30   |          |            |         |
|      |          |            |         |      |          |            |         | 31   |          |            |         |

Meio de Transporte: Veículo Municipal/Locado

Local de Pernoite:

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES:

Nos dias supra mencionados estive transportando pacientes da Unidade Mista de Saúde São João Batista para Capital do Estado/ES, conforme Boletim Diário de Bordo em Anexo, devidamente preenchido e assinado pela chefia imediata.

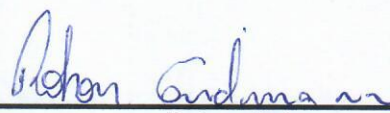
RECIBO

Recebi do Fundo Municipal de Saúde, conforme Lei Municipal Nº 0678 de 04 de Junho de 2013, e Decreto Nº 834 de 06 de Março de 2023 a quantia de:

R\$ **240,00** duzentos e quarenta reais

|                             |   |                                        |            |
|-----------------------------|---|----------------------------------------|------------|
| Referente ao Pagamento de : | 4 | Dária(s) sem Pernoite no valor de :    | R\$ 60,00  |
|                             |   | Diária(s) com Pernoite no Valor de:    | R\$ 90,00  |
|                             |   | Diária(s) Fora do Estado /ES Valor de: | R\$ 170,00 |

Laranja da Terra, 16 Dezembro de 2025

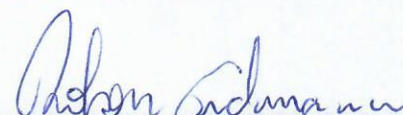
  
Robson Erdmann

DECLARAÇÃO

Declaro sob as penas da lei, que as informações relativas aos dados contidas no Boletim de Diárias supra mencionados, são verdadeiras e autênticas.

Nada mais a declarar, e ciente das responsabilidades pelas declarações prestadas, firmo a presente.

Laranja da Terra, 16 de Dezembro de 2025

  
Robson Erdmann  
CPF: 111.408.277-58





PREFEITURA DE LARANJA DA TERRA  
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

BOLETIM DE DIÁRIAS

NOME: **Robson Erdmann**

CARGO: **Motorista**

As Diárias abaixo relacionadas têm como caráter indenizatório, ou seja, visando compor as despesas realizadas pelo servidor nos seus deslocamentos a serviço da Administração Pública.

Mês de Dezembro de 2025

| DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo |
|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|
| 1    |          |            |         | 11   | 08:30    | 11:47      | 6C72    | 21   |          |            |         |
| 2    |          |            |         | 12   | 07:28    | 20:00      | 9D34    | 22   |          |            |         |
| 3    |          |            |         | 13   |          |            |         | 23   |          |            |         |
| 4    |          |            |         | 14   |          |            |         | 24   |          |            |         |
| 5    |          |            |         | 15   |          |            |         | 25   |          |            |         |
| 6    | 23:13    | 03:52      | 8A26    | 16   | 05:05    | 10:44      | 9D34    | 26   |          |            |         |
| 7    |          |            |         | 17   |          |            |         | 27   |          |            |         |
| 8    |          |            |         | 18   |          |            |         | 28   |          |            |         |
| 9    |          |            |         | 19   |          |            |         | 29   |          |            |         |
| 10   | 17:12    | 22:12      | 8A26    | 20   |          |            |         | 30   |          |            |         |
|      |          |            |         |      |          |            |         | 31   |          |            |         |

Meio de Transporte: Veículo Municipal/Locado

Local de Pernoite:

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES:

Nos dias supra mencionados estive transportando pacientes da Unidade Mista de Saúde São João Batista para Capital do Estado/ES, conforme Boletim Diário de Bordo em Anexo, devidamente preenchido e assinado pela chefia imediata.

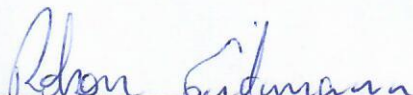
RECIBO

Recebi do Fundo Municipal de Saúde, conforme Lei Municipal Nº 0678 de 04 de Junho de 2013, e Decreto Nº 834 de 06 de Março de 2023 a quantia de:

R\$ 300,00 trezentos reais

|                             |   |                                        |            |
|-----------------------------|---|----------------------------------------|------------|
| Referente ao Pagamento de : | 5 | Dária(s) sem Pernoite no valor de :    | R\$ 60,00  |
|                             |   | Diária(s) com Pernoite no Valor de:    | R\$ 90,00  |
|                             |   | Diária(s) Fora do Estado /ES Valor de: | R\$ 170,00 |

Laranja da Terra, 16 Dezembro de 2025

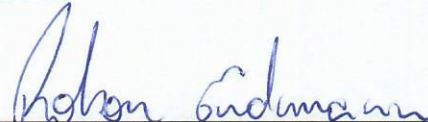
  
Robson Erdmann

DECLARAÇÃO

Declaro sob as penas da lei, que as informações relativas aos dados contidas no Boletim de Diárias supra mencionados, são verdadeiras e autênticas.

Nada mais a declarar, e ciente das responsabilidades pelas declarações prestadas, firmo a presente.

Laranja da Terra, 16 de Dezembro de 2025

  
Robson Erdmann  
CPF: 111.408.277-58





**PREFEITURA DE LARANJA DA TERRA**  
**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

**BOLETIM DE DIÁRIAS**

**NOME:** *Rosangela Maria de Oliveira*

**CARGO:** *Fiscal da Vigilância Sanitária*

As Diárias abaixo relacionadas têm como caráter indenizatório, ou seja, visando compor as despesas realizadas pelo servidor nos seus deslocamentos a serviço da Administração Pública.

**Mês de Dezembro de 2025**

| DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo |
|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|
| 1    |          |            |         | 11   | 08:40    | 14:50      |         | 21   |          |            |         |
| 2    |          |            |         | 12   |          |            |         | 22   |          |            |         |
| 3    |          |            |         | 13   |          |            |         | 23   |          |            |         |
| 4    | 08:30    | 14:10      |         | 14   |          |            |         | 24   |          |            |         |
| 5    |          |            |         | 15   |          |            |         | 25   |          |            |         |
| 6    |          |            |         | 16   |          |            |         | 26   |          |            |         |
| 7    |          |            |         | 17   |          |            |         | 27   |          |            |         |
| 8    |          |            |         | 18   |          |            |         | 28   |          |            |         |
| 9    |          |            |         | 19   |          |            |         | 29   |          |            |         |
| 10   |          |            |         | 20   |          |            |         | 30   |          |            |         |
|      |          |            |         |      |          |            |         | 31   |          |            |         |

**Meio de Transporte:** Veículo Municipal/Locado

**Local de Pernoite:**

**DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES:**

No dia 25 Esteve participando do Treinamento do programa do Lira, conforme Declaração de Comparecimento em Anexo, devidamente assinado pela chefia imediata.

**RECIBO**

Recebi do Fundo Municipal de Saúde, conforme Lei Municipal Nº 0678 de 04 de Junho de 2013, e Decreto Nº 834 de 06 de Março de 2023 a quantia de:

|                             |               |                                                   |
|-----------------------------|---------------|---------------------------------------------------|
| <b>R\$</b>                  | <b>120,00</b> | <b>cento e vinte reais</b>                        |
| Referente ao Pagamento de : | <b>2</b>      | Dária(s) sem Pernoite no valor de : R\$ 60,00     |
|                             |               | Diária(s) com Pernoite no Valor de: R\$ 90,00     |
|                             |               | Diária(s) Fora do Estado /ES Valor de: R\$ 170,00 |

Laranja da Terra, 16 Dezembro de 2025

  
Rosangela Maria de Oliveira

**DECLARAÇÃO**

Declaro sob as penas da lei, que as informações relativas aos dados contidas no Boletim de Diárias supra mencionados, são verdadeiras e autênticas.

Nada mais a declarar, e ciente das responsabilidades pelas declarações prestadas, firmo a presente.

Laranja da Terra, 16 de Dezembro de 2025

  
Rosangela Maria de Oliveira  
CPF: 118.919.157-11





PREFEITURA DE LARANJA DA TERRA  
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

BOLETIM DE DIÁRIAS

NOME: *Rosangela Neitzel*

CARGO: Gerente da Agen. M.de Agendamento

As Diárias abaixo relacionadas têm como caráter indenizatório, ou seja, visando compor as despesas realizadas pelo servidor nos seus deslocamentos a serviço da Administração Pública.

Mês de Dezembro de 2025

| DATA | H. Saída | H. Chegada | Veiculo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veiculo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veiculo |
|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|
| 1    | 05:30    | 18:00      |         | 11   |          |            |         | 21   |          |            |         |
| 2    |          |            |         | 12   | 06:00    | 17:45      |         | 22   |          |            |         |
| 3    |          |            |         | 13   |          |            |         | 23   |          |            |         |
| 4    |          |            |         | 14   |          |            |         | 24   |          |            |         |
| 5    | 06:00    | 18:10      |         | 15   | 06:00    | 17:30      |         | 25   |          |            |         |
| 6    |          |            |         | 16   |          |            |         | 26   |          |            |         |
| 7    |          |            |         | 17   |          |            |         | 27   |          |            |         |
| 8    |          |            |         | 18   |          |            |         | 28   |          |            |         |
| 9    | 07:00    | 18:00      |         | 19   |          |            |         | 29   |          |            |         |
| 10   |          |            |         | 20   |          |            |         | 30   |          |            |         |
|      |          |            |         |      |          |            |         | 31   |          |            |         |

Meio de Transporte: Veículo Municipal/Locado

Local de Pernoite:

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES:

Nos dias acima mencionados estive a serviço do AMA em Vitória (secretaria de saúde) conforme Declaração de Comparecimento em anexo devidamente assinada pela chefia imediata.

RECIBO

Recebi do Fundo Municipal de Saúde, conforme Lei Municipal Nº 0678 de 04 de Junho de 2013, e Decreto Nº 834 de 06 de Março de 2023 a quantia de:

R\$ 300,00 trezentos reais

Referente ao Pagamento de :

|   |                                        |            |
|---|----------------------------------------|------------|
| 5 | Dária(s) sem Pernoite no valor de :    | R\$ 60,00  |
|   | Diária(s) com Pernoite no Valor de:    | R\$ 90,00  |
|   | Diária(s) Fora do Estado /ES Valor de: | R\$ 170,00 |

Laranja da Terra, 16 Dezembro de 2025

*Rosangela Neitzel*  
Rosangela Neitzel

DECLARAÇÃO

Declaro sob as penas da lei, que as informações relativas aos dados contidas no Boletim de Diárias supra mencionados, são verdadeiras e autênticas.

Nada mais a declarar, e ciente das responsabilidades pelas declarações prestadas, firmo a presente.

Laranja da Terra, 16 de Dezembro de 2025

*Rosangela Neitzel*  
Rosangela Neitzel  
CPF: 098.588.467-38





PREFEITURA DE LARANJA DA TERRA  
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

BOLETIM DE DIÁRIAS

NOME: *Sylvianne Kafler Caciano*

CARGO: Enfermeira

As Diárias abaixo relacionadas têm como caráter indenizatório, ou seja, visando compor as despesas realizadas pelo servidor nos seus deslocamentos a serviço da Administração Pública.

Mês de Dezembro de 2025

| DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo |
|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|
| 1    |          |            |         | 11   |          |            |         | 21   |          |            |         |
| 2    |          |            |         | 12   |          |            |         | 22   |          |            |         |
| 3    |          |            |         | 13   |          |            |         | 23   |          |            |         |
| 4    |          |            |         | 14   |          |            |         | 24   |          |            |         |
| 5    |          |            |         | 15   |          |            |         | 25   |          |            |         |
| 6    | 23:15    | 03:50      |         | 16   |          |            |         | 26   |          |            |         |
| 7    |          |            |         | 17   |          |            |         | 27   |          |            |         |
| 8    |          |            |         | 18   |          |            |         | 28   |          |            |         |
| 9    |          |            |         | 19   |          |            |         | 29   |          |            |         |
| 10   | 09:21    | 18:45      |         | 20   |          |            |         | 30   |          |            |         |
|      |          |            |         |      |          |            |         | 31   |          |            |         |

Meio de Transporte: Veículo Municipal/Locado

Local de Pernoite:

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES:

No dia acima mencionado estive acompanhando paciente da Unidade Mista São João Batista, para outros centros médicos, conforme Boletim de Remoção de Paciente em anexo.

RECIBO

Recebi do Fundo Municipal de Saúde, conforme Lei Municipal Nº 0678 de 04 de Junho de 2013, e Decreto Nº 834 de 06 de Março de 2023 a quantia de:

R\$ 120,00 cento e vinte reais

Referente ao Pagamento de :

2

Dária(s) sem Pernoite no valor de :

R\$

60,00

Diária(s) com Pernoite no Valor de:

R\$

90,00

Diária(s) Fora do Estado /ES Valor de:

R\$

170,00

Laranja da Terra, 16 Dezembro de 2025

*Sylvianne Kafler Caciano*  
Sylvianne Kafler Caciano

DECLARAÇÃO

Declaro sob as penas da lei, que as informações relativas aos dados contidas no Boletim de Diárias supra mencionados, são verdadeiras e autênticas.

Nada mais a declarar, e ciente das responsabilidades pelas declarações prestadas, firmo a presente.

Laranja da Terra, 16 de Dezembro de 2025

*Sylvianne Kafler Caciano*  
Sylvianne Kafler Caciano  
CPF: 123.309.407-69





PREFEITURA DE LARANJA DA TERRA  
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

BOLETIM DE DIÁRIAS

NOME: Tarsila Farias de Almeida Silveiras

CARGO: Tec. Enfermagem

As Diárias abaixo relacionadas têm como caráter indenizatório, ou seja, visando compor as despesas realizadas pelo servidor nos seus deslocamentos a serviço da Administração Pública.

Mês de Dezembro de 2025

| DATA | H. Saída | H. Chegada | Véculo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Véculo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Véculo |
|------|----------|------------|--------|------|----------|------------|--------|------|----------|------------|--------|
| 1    |          |            |        | 11   |          |            |        | 21   |          |            |        |
| 2    | 18:00    | 23:12      |        | 12   | 08:27    | 11:12      |        | 22   |          |            |        |
| 3    |          |            |        | 13   |          |            |        | 23   |          |            |        |
| 4    | 19:05    | 23:12      |        | 14   |          |            |        | 24   |          |            |        |
| 5    | 21:00    | 03:55      |        | 15   |          |            |        | 25   |          |            |        |
| 6    | 14:15    | 20:00      |        | 16   |          |            |        | 26   |          |            |        |
| 7    |          |            |        | 17   |          |            |        | 27   |          |            |        |
| 8    | 17:08    | 23:25      |        | 18   |          |            |        | 28   |          |            |        |
| 9    |          |            |        | 19   |          |            |        | 29   |          |            |        |
| 10   |          |            |        | 20   |          |            |        | 30   |          |            |        |
|      |          |            |        |      |          |            |        | 31   |          |            |        |

Meio de Transporte: Veículo Municipal/Locado

Local de Pernoite:

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES:

Nos dias acima mencionado estive acompanhando paciente removido da Unidade Mista de Saúde São João Batista para outro centro médico, conforme Boletim Remoção da Paciente em anexo, devidamente assinada pela chefia imediata

RECIBO

Recebi do Fundo Municipal de Saúde, conforme Lei Municipal Nº 0678 de 04 de Junho de 2013, e Decreto Nº 525 de 18 de Março de 2022 a quantia de:

R\$ 360,00 trezentos e sessenta reais

Referente ao Pagamento de :

6

Dária(s) sem Pernoite no valor de :

R\$

60,00

Diária(s) com Pernoite no Valor de:

R\$

90,00

Diária(s) Fora do Estado /ES Valor de:

R\$

170,00

Laranja da Terra, 16 Dezembro de 2025

Tarsila Farias de Almeida Silveiras

DECLARAÇÃO

Declaro sob as penas da lei, que as informações relativas aos dados contidas no Boletim de Diárias supra mencionados, são verdadeiras e autênticas.

Nada mais a declarar, e ciente das responsabilidades pelas declarações prestadas, firmo a presente.

Laranja da Terra, 16 de Dezembro de 2025

Tarsila Farias de Almeida Silveiras

CPF: 101.174.527-50





PREFEITURA DE LARANJA DA TERRA  
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

BOLETIM DE DIÁRIAS

NOME: *Wanderlania Carvalho Santos*

CARGO: Enfermeira

As Diárias abaixo relacionadas têm como caráter indenizatório, ou seja, visando compor as despesas realizadas pelo servidor nos seus deslocamentos a serviço da Administração Pública.

Mês de Dezembro de 2025

| DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo |
|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|
| 1    |          |            |         | 11   | 05:00    | 16:30      |         | 21   |          |            |         |
| 2    |          |            |         | 12   |          |            |         | 22   |          |            |         |
| 3    |          |            |         | 13   |          |            |         | 23   |          |            |         |
| 4    |          |            |         | 14   |          |            |         | 24   |          |            |         |
| 5    |          |            |         | 15   |          |            |         | 25   |          |            |         |
| 6    |          |            |         | 16   |          |            |         | 26   |          |            |         |
| 7    |          |            |         | 17   |          |            |         | 27   |          |            |         |
| 8    |          |            |         | 18   |          |            |         | 28   |          |            |         |
| 9    |          |            |         | 19   |          |            |         | 29   |          |            |         |
| 10   | 05:00    | 19:00      |         | 20   |          |            |         | 30   |          |            |         |
|      |          |            |         |      |          |            |         | 31   |          |            |         |

Meio de Transporte: Veículo Municipal/Locado

Local de Pernoite:

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES:

Nos dias 10 e 11 estive participando do Seminário de Preparação dos Municípios do Espírito Santo para o período sazonal das arboviroses, realizado em Vitória, conforme Anexo.

RECIBO

Recebi do Fundo Municipal de Saúde, conforme Lei Municipal Nº 0678 de 04 de Junho de 2013, e Decreto Nº 834 de 06 de Março de 2023 a quantia de:

R\$ 120,00 cento e vinte reais

Referente ao Pagamento de :

2

Dária(s) sem Pernoite no valor de :

R\$

60,00

Diária(s) com Pernoite no Valor de:

R\$

90,00

Diária(s) Fora do Estado /ES Valor de:

R\$

170,00

Laranja da Terra, 16 Dezembro de 2025

*WCS*

Wanderlania Carvalho Santos

DECLARAÇÃO

Declaro sob as penas da lei, que as informações relativas aos dados contidas no Boletim de Diárias supra mencionados, são verdadeiras e autênticas.

Nada mais a declarar, e ciente das responsabilidades pelas declarações prestadas, firmo a presente.

Laranja da Terra, 16 de Dezembro de 2025

*WCS*

Wanderlania Carvalho Santos

CPF: 905.930.305-91





**PREFEITURA DE LARANJA DA TERRA**  
**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

**BOLETIM DE DIÁRIAS**

**NOME:** Welinton Zahn

**CARGO:** Motorista

As Diárias abaixo relacionadas têm como caráter indenizatório, ou seja, visando compor as despesas realizadas pelo servidor nos seus deslocamentos a serviço da Administração Pública.

**Mês de Dezembro de 2025**

| DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo |
|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|
| 1    |          |            |         | 11   |          |            |         | 21   |          |            |         |
| 2    | 08:00    | 20:30      | 5I55    | 12   |          |            |         | 22   |          |            |         |
| 3    | 11:30    | 18:09      | 5F11    | 13   |          |            |         | 23   |          |            |         |
| 4    | 07:59    | 18:35      | 9D34    | 14   |          |            |         | 24   |          |            |         |
| 5    |          |            |         | 15   |          |            |         | 25   |          |            |         |
| 6    |          |            |         | 16   |          |            |         | 26   |          |            |         |
| 7    |          |            |         | 17   |          |            |         | 27   |          |            |         |
| 8    |          |            |         | 18   |          |            |         | 28   |          |            |         |
| 9    |          |            |         | 19   |          |            |         | 29   |          |            |         |
| 10   |          |            |         | 20   |          |            |         | 30   |          |            |         |
|      |          |            |         |      |          |            |         | 31   |          |            |         |

**Meio de Transporte:** Veículo Municipal/Locado

**Local de Pernoite:**

**DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES:**

Nos dias supra mencionados estive transportando pacientes da Unidade Mista de Saúde São João Batista para Capital do Estado/ES, conforme Boletim Diário de Bordo em Anexo, devidamente preenchido e assinado pela chefia imediata.

**RECIBO**

Recebi do Fundo Municipal de Saúde, conforme Lei Municipal Nº 0678 de 04 de Junho de 2013, e Decreto Nº 834 de 06 de Março de 2023 a quantia de:

**R\$ 180,00** cento e oitenta reais

Referente ao Pagamento de :

**3**

Dária(s) sem Pernoite no valor de :

**R\$**

**60,00**

Diária(s) com Pernoite no Valor de:

**R\$**

**90,00**

Diária(s) Fora do Estado /ES Valor de:

**R\$**

**170,00**

Laranja da Terra, 16 Dezembro de 2025

Welinton Zahn

**DECLARAÇÃO**

Declaro sob as penas da lei, que as informações relativas aos dados contidas no Boletim de Diárias supra mencionados, são verdadeiras e autênticas.

Nada mais a declarar, e ciente das responsabilidades pelas declarações prestadas, firmo a presente.

Laranja da Terra, 16 de Dezembro de 2025

Welinton Zahn

CPF: 910.251.257-20





**PREFEITURA DE LARANJA DA TERRA**  
**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

**BOLETIM DE DIÁRIAS**

**NOME:** Welinton Zahn

**CARGO:** Motorista

As Diárias abaixo relacionadas têm como caráter indenizatório, ou seja, visando compor as despesas realizadas pelo servidor nos seus deslocamentos a serviço da Administração Pública.

**Mês de Dezembro de 2025**

| DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo |
|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|
| 1    |          |            |         | 11   |          |            |         | 21   |          |            |         |
| 2    |          |            |         | 12   |          |            |         | 22   |          |            |         |
| 3    |          |            |         | 13   |          |            |         | 23   |          |            |         |
| 4    | 20:16    | 02:46      | 9D34    | 14   |          |            |         | 24   |          |            |         |
| 5    |          |            |         | 15   |          |            |         | 25   |          |            |         |
| 6    |          |            |         | 16   |          |            |         | 26   |          |            |         |
| 7    |          |            |         | 17   |          |            |         | 27   |          |            |         |
| 8    | 07:43    | 17:43      | 9D34    | 18   |          |            |         | 28   |          |            |         |
| 9    |          |            |         | 19   |          |            |         | 29   |          |            |         |
| 10   |          |            |         | 20   |          |            |         | 30   |          |            |         |
|      |          |            |         |      |          |            |         | 31   |          |            |         |

**Meio de Transporte:** Veículo Municipal/Locado

**Local de Pernoite:**

**DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES:**

Nos dias supra mencionados estive transportando pacientes da Unidade Mista de Saúde São João Batista para Capital do Estado/ES, conforme Boletim Diário de Bordo em Anexo, devidamente preenchido e assinado pela chefia imediata.

**RECIBO**

Recebi do Fundo Municipal de Saúde, conforme Lei Municipal Nº 0678 de 04 de Junho de 2013, e Decreto Nº 834 de 06 de Março de 2023 a quantia de:

**R\$ 120,00** cento e vinte reais

|                             |   |                                        |            |
|-----------------------------|---|----------------------------------------|------------|
| Referente ao Pagamento de : | 2 | Dária(s) sem Pernoite no valor de :    | R\$ 60,00  |
|                             |   | Diária(s) com Pernoite no Valor de:    | R\$ 90,00  |
|                             |   | Diária(s) Fora do Estado /ES Valor de: | R\$ 170,00 |

Laranja da Terra, 16 Dezembro de 2025

  
Welinton Zahn

**DECLARAÇÃO**

Declaro sob as penas da lei, que as informações relativas aos dados contidas no Boletim de Diárias supra mencionados, são verdadeiras e autênticas.

Nada mais a declarar, e ciente das responsabilidades pelas declarações prestadas, firmo a presente.

Laranja da Terra, 16 de Dezembro de 2025

  
Welinton Zahn  
CPF: 910.251.257-20





PREFEITURA DE LARANJA DA TERRA  
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

BOLETIM DE DIÁRIAS

NOME: *Wellington Jorge Butzke Maier*  
CARGO: *Motorista*

As Diárias abaixo relacionadas têm como caráter indenizatório, ou seja, visando compor as despesas realizadas pelo servidor nos seus deslocamentos a serviço da Administração Pública.

Mês de Dezembro de 2025

| DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo |
|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|
| 1    | 04:30    | 15:30      | 4156    | 11   | 08:30    | 20:00      | 5155    | 21   |          |            |         |
| 2    | 05:00    | 17:30      | 7182    | 12   | 03:00    | 18:00      | 5155    | 22   |          |            |         |
| 3    | 01:30    | 15:00      | 4A36    | 13   |          |            |         | 23   |          |            |         |
| 4    | 05:00    | 17:00      | 3100    | 14   |          |            |         | 24   |          |            |         |
| 5    | 05:00    | 18:00      | 9F23    | 15   | 01:30    | 16:30      | 3100    | 25   |          |            |         |
| 6    |          |            |         | 16   | 05:30    | 21:00      | 0D09    | 26   |          |            |         |
| 7    |          |            |         | 17   |          |            |         | 27   |          |            |         |
| 8    | 05:00    | 17:00      | 3100    | 18   |          |            |         | 28   |          |            |         |
| 9    | 04:00    | 15:00      | 7J12    | 19   |          |            |         | 29   |          |            |         |
| 10   | 04:30    | 14:30      | 7156    | 20   |          |            |         | 30   |          |            |         |
|      |          |            |         |      |          |            |         | 31   |          |            |         |

Meio de Transporte: Veículo Municipal/Locado

Local de Pernoite:

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES:

Nos dias supra mencionados estive transportando pacientes Agendados pela AMA para atendimento em outros centros médicos fora do Município conforme Boletim Diário de Bordo em Anexo, devidamente preenchido e assinado pela chefia imediata.

RECIBO

Recebi do Fundo Municipal de Saúde, conforme Lei Municipal Nº 0678 de 04 de Junho de 2013, e Decreto Nº 834 de 06 de Março de 2023 a quantia de:

R\$ **720,00** setecentos e vinte reais

|                             |    |                                        |            |
|-----------------------------|----|----------------------------------------|------------|
| Referente ao Pagamento de : | 12 | Dária(s) sem Pernoite no valor de :    | R\$ 60,00  |
|                             |    | Diária(s) com Pernoite no Valor de:    | R\$ 90,00  |
|                             |    | Diária(s) Fora do Estado /ES Valor de: | R\$ 170,00 |

Laranja da Terra, 16 de Dezembro de 2025

Wellington Jorge Butzke Maier

DECLARAÇÃO

Declaro sob as penas da lei, que as informações relativas aos dados contidas no Boletim de Diárias supra mencionados, são verdadeiras e autênticas.

Nada mais a declarar, e ciente das responsabilidades pelas declarações prestadas, firmo a presente.

Laranja da Terra, 16 de Dezembro de 2025

Wellington Jorge Butzke Maier

CPF: 098.093.287-45





PREFEITURA DE LARANJA DA TERRA  
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

BOLETIM DE DIÁRIAS

NOME: Xaiane Silva Jarske  
CARGO: Tec. De Enfermagem

As Diárias abaixo relacionadas têm como caráter indenizatório, ou seja, visando compor as despesas realizadas pelo servidor nos seus deslocamentos a serviço da Administração Pública.

Mês de Dezembro de 2025

| DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo |
|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|
| 1    |          |            |         | 11   |          |            |         | 21   |          |            |         |
| 2    |          |            |         | 12   |          |            |         | 22   |          |            |         |
| 3    |          |            |         | 13   |          |            |         | 23   |          |            |         |
| 4    |          |            |         | 14   |          |            |         | 24   |          |            |         |
| 5    |          |            |         | 15   |          |            |         | 25   |          |            |         |
| 6    | 03:00    | 08:15      |         | 16   |          |            |         | 26   |          |            |         |
| 7    |          |            |         | 17   |          |            |         | 27   |          |            |         |
| 8    |          |            |         | 18   |          |            |         | 28   |          |            |         |
| 9    |          |            |         | 19   |          |            |         | 29   |          |            |         |
| 10   |          |            |         | 20   |          |            |         | 30   |          |            |         |
|      |          |            |         |      |          |            |         | 31   |          |            |         |

Meio de Transporte: Veículo Municipal/Locado

Local de Pernoite:

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES:

Nos dias acima mencionados estive acompanhando pacientes removidos do Hosp. São João Batista para outros centros médicos de nosso Estado conforme Baletim de Remoção de Pacientes devidamente assinado pela chefia Imediata.

RECIBO

Recebi do Fundo Municipal de Saúde, conforme Lei Municipal Nº 0678 de 04 de Junho de 2013, e Decreto Nº 834 de 06 de Março de 2023 a quantia de:

R\$ 60,00 sessenta reais

Referente ao Pagamento de :

|   |                                        |     |        |
|---|----------------------------------------|-----|--------|
| 1 | Dária(s) sem Pernoite no valor de :    | R\$ | 60,00  |
|   | Diária(s) com Pernoite no Valor de:    | R\$ | 90,00  |
|   | Diária(s) Fora do Estado /ES Valor de: | R\$ | 170,00 |

Laranja da Terra, 16 Dezembro de 2025

Xaiane Silva Jarske  
Xaiane Silva Jarske

DECLARAÇÃO

Declaro sob as penas da lei, que as informações relativas aos dados contidas no Boletim de Diárias supra mencionados, são verdadeiras e autênticas.

Nada mais a declarar, e ciente das responsabilidades pelas declarações prestadas, firmo a presente.

Laranja da Terra, 16 de Dezembro de 2025

Xaiane Silva Jarske  
Xaiane Silva Jarske  
CPF: 164.200.737-40





PREFEITURA DE LARANJA DA TERRA  
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

BOLETIM DE DIÁRIAS

NOME: *Cristiano Bruzequini*

CARGO: *Motorista*

As Diárias abaixo relacionadas têm como caráter indenizatório, ou seja, visando compor as despesas realizadas pelo servidor nos seus deslocamentos a serviço da Administração Pública.

Mês de Dezembro de 2025

| DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo |
|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|
| 1    |          |            |         | 11   |          |            |         | 21   |          |            |         |
| 2    |          |            |         | 12   |          |            |         | 22   |          |            |         |
| 3    |          |            |         | 13   |          |            |         | 23   |          |            |         |
| 4    |          |            |         | 14   |          |            |         | 24   |          |            |         |
| 5    |          |            |         | 15   |          |            |         | 25   |          |            |         |
| 6    |          |            |         | 16   | 04:00    | 10:23      | 8A26    | 26   |          |            |         |
| 7    |          |            |         | 17   |          |            |         | 27   |          |            |         |
| 8    |          |            |         | 18   |          |            |         | 28   |          |            |         |
| 9    |          |            |         | 19   |          |            |         | 29   |          |            |         |
| 10   |          |            |         | 20   |          |            |         | 30   |          |            |         |
|      |          |            |         |      |          |            |         | 31   |          |            |         |

Meio de Transporte: Veículo Municipal/Locado

Local de Pernoite:

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES:

Nos dias supra mencionado estive transportando pacientes para tratamento médico fora do município de Laranja da Terra, conforme Boletim Diário de Bordo em Anexo, devidamente assinada pela chefia imediata

RECIBO

Recebi do Fundo Municipal de Saúde, conforme Lei Municipal Nº 0678 de 04 de Junho de 2013, e Decreto Nº 834 de 06 de Março de 2023 a quantia de:

R\$ 60,00 sessenta reais

Referente ao Pagamento de :

1

Dária(s) sem Pernoite no valor de :

R\$

60,00

Diária(s) com Pernoite no Valor de:

R\$

90,00

Diária(s) Fora do Estado /ES Valor de:

R\$

170,00

Laranja da Terra, 17 Dezembro de 2025

Cristiano Bruzequini

DECLARAÇÃO

Declaro sob as penas da lei, que as informações relativas aos dados contidas no Boletim de Diárias supra mencionados, são verdadeiras e autênticas.

Nada mais a declarar, e ciente das responsabilidades pelas declarações prestadas, firmo a presente.

Laranja da Terra, 17 de Dezembro de 2025

Cristiano Bruzequini

CPF: 046.218.567-23





PREFEITURA DE LARANJA DA TERRA  
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

BOLETIM DE DIÁRIAS

NOME: *Cristiano Bruzequini*

CARGO: *Motorista*

As Diárias abaixo relacionadas têm como caráter indenizatório, ou seja, visando compor as despesas realizadas pelo servidor nos seus deslocamentos a serviço da Administração Pública.

Mês de Dezembro de 2025

| DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo |
|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|
| 1    |          |            |         | 11   |          |            |         | 21   |          |            |         |
| 2    |          |            |         | 12   |          |            |         | 22   |          |            |         |
| 3    |          |            |         | 13   |          |            |         | 23   |          |            |         |
| 4    |          |            |         | 14   |          |            |         | 24   |          |            |         |
| 5    |          |            |         | 15   |          |            |         | 25   |          |            |         |
| 6    |          |            |         | 16   | 14:45    | 18:12      | 8A26    | 26   |          |            |         |
| 7    |          |            |         | 17   |          |            |         | 27   |          |            |         |
| 8    |          |            |         | 18   |          |            |         | 28   |          |            |         |
| 9    |          |            |         | 19   |          |            |         | 29   |          |            |         |
| 10   |          |            |         | 20   |          |            |         | 30   |          |            |         |
|      |          |            |         |      |          |            |         | 31   |          |            |         |

Meio de Transporte: Veículo Municipal/Locado

Local de Pernoite:

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES:

Nos dias supra mencionado estive transportando pacientes para tratamento médico fora do município de Laranja da Terra, conforme Boletim Diário de Bordo em Anexo, devidamente assinada pela chefia imediata

RECIBO

Recebi do Fundo Municipal de Saúde, conforme Lei Municipal Nº 0678 de 04 de Junho de 2013, e Decreto Nº 834 de 06 de Março de 2023 a quantia de:

R\$ 60,00 sessenta reais

Referente ao Pagamento de :

|   |                                        |     |        |
|---|----------------------------------------|-----|--------|
| 1 | Dária(s) sem Pernoite no valor de :    | R\$ | 60,00  |
|   | Diária(s) com Pernoite no Valor de:    | R\$ | 90,00  |
|   | Diária(s) Fora do Estado /ES Valor de: | R\$ | 170,00 |

Laranja da Terra, 17 Dezembro de 2025

Cristiano Bruzequini

DECLARAÇÃO

Declaro sob as penas da lei, que as informações relativas aos dados contidas no Boletim de Diárias supra mencionados, são verdadeiras e autênticas.

Nada mais a declarar, e ciente das responsabilidades pelas declarações prestadas, firmo a presente.

Laranja da Terra, 17 de Dezembro de 2025

Cristiano Bruzequini

CPF: 046.218.567-23





PREFEITURA DE LARANJA DA TERRA  
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

BOLETIM DE DIÁRIAS

NOME: *Daniel Schreiber Filho*  
CARGO: *Agent. Combate a Endemias*

As Diárias abaixo relacionadas têm como caráter indenizatório, ou seja, visando compor as despesas realizadas pelo servidor nos seus deslocamentos a serviço da Administração Pública.

Mês de Dezembro de 2025

| DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo |
|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|
| 1    |          |            |         | 11   |          |            |         | 21   |          |            |         |
| 2    |          |            |         | 12   |          |            |         | 22   |          |            |         |
| 3    | 07:00    | 14:00      | 0H84    | 13   |          |            |         | 23   |          |            |         |
| 4    |          |            |         | 14   |          |            |         | 24   |          |            |         |
| 5    | 07:00    | 14:00      | 0H84    | 15   |          |            |         | 25   |          |            |         |
| 6    |          |            |         | 16   | 05:30    | 19:30      |         | 26   |          |            |         |
| 7    |          |            |         | 17   |          |            |         | 27   |          |            |         |
| 8    |          |            |         | 18   |          |            |         | 28   |          |            |         |
| 9    |          |            |         | 19   |          |            |         | 29   |          |            |         |
| 10   |          |            |         | 20   |          |            |         | 30   |          |            |         |
|      |          |            |         |      |          |            |         | 31   |          |            |         |

Meio de Transporte: Veículo Municipal/Locado

Local de Pernoite:

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES:

No dia 01 Esteve participando da capacitação do Controle Biológico no controle de vetores em Venda Nova do Imigrante, Conforme CONVITE assinado em anexo

RECIBO

Recebi do Fundo Municipal de Saúde, conforme Lei Municipal Nº 0678 de 04 de Junho de 2013, e Decreto Nº 834 de 06 de Março de 2023 a quantia de:

|                             |        |                                                   |
|-----------------------------|--------|---------------------------------------------------|
| R\$                         | 180,00 | cento e oitenta reais                             |
| Referente ao Pagamento de : | 3      | Dária(s) sem Pernoite no valor de : R\$ 60,00     |
|                             |        | Diária(s) com Pernoite no Valor de: R\$ 90,00     |
|                             |        | Diária(s) Fora do Estado /ES Valor de: R\$ 170,00 |

Laranja da Terra, 17 de Dezembro de 2025

*Daniel Schreiber Filho*  
Daniel Schreiber Filho

DECLARAÇÃO

Declaro sob as penas da lei, que as informações relativas aos dados contidas no Boletim de Diárias supra mencionados, são verdadeiras e autênticas.

Nada mais a declarar, e ciente das responsabilidades pelas declarações prestadas, firmo a presente.

Laranja da Terra, 17 de Dezembro de 2025

*Daniel Schreiber Filho*  
Daniel Schreiber Filho  
CPF: 094.747.247-92





PREFEITURA DE LARANJA DA TERRA  
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

BOLETIM DE DIÁRIAS

NOME: **Joel Dias**

CARGO: **Motorista**

As Diárias abaixo relacionadas têm como caráter indenizatório, ou seja, visando compor as despesas realizadas pelo servidor nos seus deslocamentos a serviço da Administração Pública.

Mês de Dezembro de 2025

| DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo |
|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|
| 1    |          |            |         | 11   |          |            |         | 21   |          |            |         |
| 2    | 10:30    | 19:00      | 1186    | 12   |          |            |         | 22   |          |            |         |
| 3    |          |            |         | 13   |          |            |         | 23   |          |            |         |
| 4    |          |            |         | 14   |          |            |         | 24   |          |            |         |
| 5    |          |            |         | 15   |          |            |         | 25   |          |            |         |
| 6    |          |            |         | 16   | 08:00    | 19:30      | 5F11    | 26   |          |            |         |
| 7    |          |            |         | 17   |          |            |         | 27   |          |            |         |
| 8    |          |            |         | 18   |          |            |         | 28   |          |            |         |
| 9    | 05:00    | 16:00      | 4117    | 19   |          |            |         | 29   |          |            |         |
| 10   |          |            |         | 20   |          |            |         | 30   |          |            |         |
|      |          |            |         |      |          |            |         | 31   |          |            |         |

Meio de Transporte: Veículo Municipal/Locado

Local de Pernoite:

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES:

Nos dias supra mencionados estive transportando pacientes do AMA para tratamento médico na Capital do Estado/ES, conforme Boletim Diário de Bordo em Anexo, devidamente preenchido e assinado pela chefia imediata.

RECIBO

Recebi do Fundo Municipal de Saúde, conforme Lei Municipal Nº 0678 de 04 de Junho de 2013, e Decreto Nº 834 de 06 de Março de 2023 a quantia de:

R\$ **180,00** cento e oitenta reais

Referente ao Pagamento de :

3

Dária(s) sem Pernoite no valor de :

R\$

60,00

Diária(s) com Pernoite no Valor de:

R\$

90,00

Diária(s) Fora do Estado /ES Valor de:

R\$

170,00

Laranja da Terra, 17 Dezembro de 2025

Joel Dias

DECLARAÇÃO

Declaro sob as penas da lei, que as informações relativas aos dados contidas no Boletim de Diárias supra mencionados, são verdadeiras e autênticas.

Nada mais a declarar, e ciente das responsabilidades pelas declarações prestadas, firmo a presente.

Laranja da Terra, 17 de Dezembro de 2025

Joel Dias

CPF: 764.846.537-04





PREFEITURA DE LARANJA DA TERRA  
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

BOLETIM DE DIÁRIAS

NOME: Lidia Janea Schultz Kempim

CARGO: Tec. Enfermagem

As Diárias abaixo relacionadas têm como caráter indenizatório, ou seja, visando compor as despesas realizadas pelo servidor nos seus deslocamentos a serviço da Administração Pública.

Mês de Dezembro de 2025

| DATA | H. Saída | H. Chegada | Veiculo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veiculo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veiculo |
|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|
| 1    |          |            |         | 11   |          |            |         | 21   |          |            |         |
| 2    |          |            |         | 12   |          |            |         | 22   |          |            |         |
| 3    |          |            |         | 13   |          |            |         | 23   |          |            |         |
| 4    |          |            |         | 14   |          |            |         | 24   |          |            |         |
| 5    |          |            |         | 15   |          |            |         | 25   |          |            |         |
| 6    |          |            |         | 16   | 05:30    | 19:30      |         | 26   |          |            |         |
| 7    |          |            |         | 17   |          |            |         | 27   |          |            |         |
| 8    |          |            |         | 18   |          |            |         | 28   |          |            |         |
| 9    |          |            |         | 19   |          |            |         | 29   |          |            |         |
| 10   |          |            |         | 20   |          |            |         | 30   |          |            |         |
|      |          |            |         |      |          |            |         | 31   |          |            |         |

Meio de Transporte: Veículo Municipal/Locado

Local de Pernoite:

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES:

No dia 16 estive participando da capacitação em Doenças Doiarréias Agudas "DDAs", conforme anexo

RECIBO

Recebi do Fundo Municipal de Saúde, conforme Lei Municipal Nº 0678 de 04 de Junho de 2013, e Decreto Nº 834 de 06 de Março de 2023 a quantia de:

R\$ 60,00 sessenta reais

Referente ao Pagamento de :

1

Dária(s) sem Pernoite no valor de :

R\$ 60,00

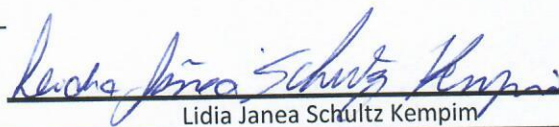
Diária(s) com Pernoite no Valor de:

R\$ 90,00

Diária(s) Fora do Estado /ES Valor de:

R\$ 170,00

Laranja da Terra, 17 Dezembro de 2025

  
Lidia Janea Schultz Kempim

DECLARAÇÃO

Declaro sob as penas da lei, que as informações relativas aos dados contidas no Boletim de Diárias supra mencionados, são verdadeiras e autênticas.

Nada mais a declarar, e ciente das responsabilidades pelas declarações prestadas, firmo a presente.

Laranja da Terra, 17 de Dezembro de 2025

  
Lidia Janea Schultz Kempim  
CPF: 130.963.337-18





**PREFEITURA DE LARANJA DA TERRA**  
**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

**BOLETIM DE DIÁRIAS**

**NOME:** *Moacir Aigner*

**CARGO:** *Auxiliar de Escritório em Geral*

As Diárias abaixo relacionadas têm como caráter indenizatório, ou seja, visando compor as despesas realizadas pelo servidor nos seus deslocamentos a serviço da Administração Pública.

**Mês de Dezembro de 2025**

| DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo |
|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|
| 1    | 05:00    | 16:22      | 7182    | 11   | 07:30    | 15:32      | 9J99    | 21   |          |            |         |
| 2    | 11:00    | 14:30      | 5155    | 12   | 05:00    | 16:36      | 7182    | 22   |          |            |         |
| 3    | 05:00    | 16:31      | 7182    | 13   |          |            |         | 23   |          |            |         |
| 4    | 11:00    | 15:20      | 9J99    | 14   |          |            |         | 24   |          |            |         |
| 5    | 05:00    | 16:25      | 7182    | 15   | 05:00    | 16:22      | 7182    | 25   |          |            |         |
| 6    |          |            |         | 16   | 05:00    | 16:30      | 4A36    | 26   |          |            |         |
| 7    |          |            |         | 17   |          |            |         | 27   |          |            |         |
| 8    | 05:00    | 13:33      | 7182    | 18   |          |            |         | 28   |          |            |         |
| 9    | 06:00    | 15:31      | 5F11    | 19   |          |            |         | 29   |          |            |         |
| 10   | 05:30    | 16:28      | 7182    | 20   |          |            |         | 30   |          |            |         |
|      |          |            |         |      |          |            |         | 31   |          |            |         |

**Meio de Transporte:** *Veículo Municipal/Locado*

**Local de Pernoite:**

**DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES:**

Nos dias supra mencionados Esteve a serviços da Secretaria Municipal de Saúde de Laranja da Terra, conforme Deliberação de Comparecimento em Anexo devidamente assinado pela chefia imediata

**RECIBO**

Recebi do Fundo Municipal de Saúde, conforme Lei Municipal Nº 0678 de 04 de Junho de 2013, e Decreto Nº 834 de 06 de Março de 2023 a quantia de:

**R\$ 720,00** *setecentos e vinte reais*

Referente ao Pagamento de :

**12**

Dária(s) sem Pernoite no valor de :

**R\$**

**60,00**

Diária(s) com Pernoite no Valor de:

**R\$**

**90,00**

Diária(s) Fora do Estado /ES Valor de:

**R\$**

**170,00**

Laranja da Terra, 17 Dezembro de 2025

*Moacir Aigner*  
Moacir Aigner

**DECLARAÇÃO**

Declaro sob as penas da lei, que as informações relativas aos dados contidas no Boletim de Diárias supra mencionados, são verdadeiras e autênticas.

Nada mais a declarar, e ciente das responsabilidades pelas declarações prestadas, firmo a presente.

Laranja da Terra, 17 de Dezembro de 2025

*Moacir Aigner*  
Moacir Aigner

CPF: 013.565.817-90





PREFEITURA DE LARANJA DA TERRA  
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

BOLETIM DE DIÁRIAS

NOME: Renato Cesar Rocha Pimenta

CARGO: Motorista

As Diárias abaixo relacionadas têm como caráter indenizatório, ou seja, visando compor as despesas realizadas pelo servidor nos seus deslocamentos a serviço da Administração Pública.

Mês de Dezembro de 2025

| DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo |
|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|
| 1    |          |            |         | 11   |          |            |         | 21   |          |            |         |
| 2    |          |            |         | 12   |          |            |         | 22   |          |            |         |
| 3    |          |            |         | 13   |          |            |         | 23   |          |            |         |
| 4    |          |            |         | 14   |          |            |         | 24   |          |            |         |
| 5    |          |            |         | 15   | 03:27    | 14:20      | 4A36    | 25   |          |            |         |
| 6    |          |            |         | 16   | 01:20    | 18:07      | 9F23    | 26   |          |            |         |
| 7    |          |            |         | 17   | 07:50    | 11:30      | 4A36    | 27   |          |            |         |
| 8    |          |            |         | 18   |          |            |         | 28   |          |            |         |
| 9    |          |            |         | 19   |          |            |         | 29   |          |            |         |
| 10   |          |            |         | 20   |          |            |         | 30   |          |            |         |
|      |          |            |         |      |          |            |         | 31   |          |            |         |

Meio de Transporte: Veículo Municipal/Locado

Local de Pernoite:

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES:

Nos dias supra mencionados estive transportando pacientes Agendados pela AMA para tratamento mérdico fora do nosso Município, conforme Boletim Diário de Bordo em Anexo, devidamente preenchido e assinado pela chefia imediata.

RECIBO

Recebi do Fundo Municipal de Saúde, conforme Lei Municipal Nº 0678 de 04 de Junho de 2013, e Decreto Nº 834 de 06 de Março de 2023 a quantia de:

R\$ 180,00 cento e oitenta reais

Referente ao Pagamento de :

3

Dária(s) sem Pernoite no valor de :

R\$

60,00

Diária(s) com Pernoite no Valor de:

R\$

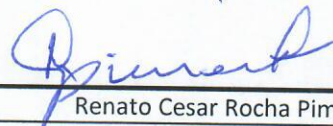
90,00

Diária(s) Fora do Estado /ES Valor de:

R\$

170,00

Laranja da Terra, 17 Dezembro de 2025

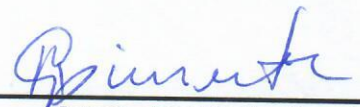
  
Renato Cesar Rocha Pimenta

DECLARAÇÃO

Declaro sob as penas da lei, que as informações relativas aos dados contidas no Boletim de Diárias supra mencionados, são verdadeiras e autênticas.

Nada mais a declarar, e ciente das responsabilidades pelas declarações prestadas, firmo a presente.

Laranja da Terra, 17 de Dezembro de 2025

  
Renato Cesar Rocha Pimenta  
CPF: 318.236.617-34





PREFEITURA DE LARANJA DA TERRA  
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

BOLETIM DE DIÁRIAS

NOME: **Welinton Zahn**

CARGO: **Motorista**

As Diárias abaixo relacionadas têm como caráter indenizatório, ou seja, visando compor as despesas realizadas pelo servidor nos seus deslocamentos a serviço da Administração Pública.

Mês de Dezembro de 2025

| DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo |
|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|
| 1    |          |            |         | 11   |          |            |         | 21   |          |            |         |
| 2    |          |            |         | 12   | 08:27    | 11:12      | 8550    | 22   |          |            |         |
| 3    |          |            |         | 13   |          |            |         | 23   |          |            |         |
| 4    |          |            |         | 14   |          |            |         | 24   |          |            |         |
| 5    |          |            |         | 15   | 10:00    | 21:00      | 6C72    | 25   |          |            |         |
| 6    |          |            |         | 16   |          |            |         | 26   |          |            |         |
| 7    |          |            |         | 17   | 07:30    | 12:45      | 6C27    | 27   |          |            |         |
| 8    | 21:17    | 23:37      | 9D34    | 18   |          |            |         | 28   |          |            |         |
| 9    |          |            |         | 19   |          |            |         | 29   |          |            |         |
| 10   | 03:20    | 18:30      | 5I55    | 20   |          |            |         | 30   |          |            |         |
|      |          |            |         |      |          |            |         | 31   |          |            |         |

Meio de Transporte: Veículo Municipal/Locado

Local de Pernoite:

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES:

Nos dias supra mencionados estive transportando pacientes da Unidade Mista de Saúde São João Batista para Capital do Estado/ES, conforme Boletim Diário de Bordo em Anexo, devidamente preenchido e assinado pela chefia imediata.

RECIBO

Recebi do Fundo Municipal de Saúde, conforme Lei Municipal Nº 0678 de 04 de Junho de 2013, e Decreto Nº 834 de 06 de Março de 2023 a quantia de:

R\$ 300,00 trezentos reais

Referente ao Pagamento de :

|   |                                        |            |
|---|----------------------------------------|------------|
| 5 | Dária(s) sem Pernoite no valor de :    | R\$ 60,00  |
|   | Diária(s) com Pernoite no Valor de:    | R\$ 90,00  |
|   | Diária(s) Fora do Estado /ES Valor de: | R\$ 170,00 |

Laranja da Terra, 17 Dezembro de 2025

*Welinton Zahn*

Welinton Zahn

DECLARAÇÃO

Declaro sob as penas da lei, que as informações relativas aos dados contidas no Boletim de Diárias supra mencionados, são verdadeiras e autênticas.

Nada mais a declarar, e ciente das responsabilidades pelas declarações prestadas, firmo a presente.

Laranja da Terra, 17 de Dezembro de 2025

*Welinton Zahn*

Welinton Zahn

CPF: 910.251.257-20





PREFEITURA DE LARANJA DA TERRA  
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

BOLETIM DE DIÁRIAS

NOME: *Aristeu Tesch*

CARGO: **Motorista**

As Diárias abaixo relacionadas têm como caráter indenizatório, ou seja, visando compor as despesas realizadas pelo servidor nos seus deslocamentos a serviço da Administração Pública.

Mês de Dezembro de 2025

| DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo |
|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|
| 1    |          |            |         | 11   |          |            |         | 21   |          |            |         |
| 2    | 08:20    | 17:00      | 9D34    | 12   |          |            |         | 22   |          |            |         |
| 3    |          |            |         | 13   |          |            |         | 23   |          |            |         |
| 4    |          |            |         | 14   | 12:00    | 18:40      | 9D34    | 24   |          |            |         |
| 5    |          |            |         | 15   |          |            |         | 25   |          |            |         |
| 6    | 14:15    | 20:00      | 9D34    | 16   |          |            |         | 26   |          |            |         |
| 7    |          |            |         | 17   |          |            |         | 27   |          |            |         |
| 8    |          |            |         | 18   |          |            |         | 28   |          |            |         |
| 9    |          |            |         | 19   |          |            |         | 29   |          |            |         |
| 10   | 09:20    | 20:00      | 9D34    | 20   |          |            |         | 30   |          |            |         |
|      |          |            |         |      |          |            |         | 31   |          |            |         |

Meio de Transporte: Veículo Municipal/Locado

Local de Pernoite:

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES:

Nos dias supra mencionados estive transportando pacientes da Unidade Mista de Saúde São João Batista para Capital do Estado/ES, conforme Boletim Diário de Bordo em Anexo, devidamente preenchido e assinado pela chefia imediata.

RECIBO

Recebi do Fundo Municipal de Saúde, conforme Lei Municipal Nº 0678 de 04 de Junho de 2013, e Decreto Nº 834 de 06 de Março de 2023 a quantia de:

|                             |        |                                                   |
|-----------------------------|--------|---------------------------------------------------|
| R\$                         | 240,00 | duzentos e quarenta reais                         |
| Referente ao Pagamento de : | 4      | Dária(s) sem Pernoite no valor de : R\$ 60,00     |
|                             |        | Diária(s) com Pernoite no Valor de: R\$ 90,00     |
|                             |        | Diária(s) Fora do Estado /ES Valor de: R\$ 170,00 |

Laranja da Terra, 18 Dezembro de 2025

*Aristeu Tesch*  
Aristeu Tesch

DECLARAÇÃO

Declaro sob as penas da lei, que as informações relativas aos dados contidas no Boletim de Diárias supra mencionados, são verdadeiras e autênticas.

Nada mais a declarar, e ciente das responsabilidades pelas declarações prestadas, firmo a presente.

Laranja da Terra, 18 de Dezembro de 2025

*Aristeu Tesch*  
Aristeu Tesch

CPF: 073.165.837-03





PREFEITURA DE LARANJA DA TERRA  
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

BOLETIM DE DIÁRIAS

NOME: *Darci Gomes Filho*

CARGO: *Motorista*

As Diárias abaixo relacionadas têm como caráter indenizatório, ou seja, visando compor as despesas realizadas pelo servidor nos seus deslocamentos a serviço da Administração Pública.

Mês de Dezembro de 2025

| DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo |
|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|
| 1    |          |            |         | 11   |          |            |         | 21   |          |            |         |
| 2    |          |            |         | 12   |          |            |         | 22   |          |            |         |
| 3    |          |            |         | 13   |          |            |         | 23   |          |            |         |
| 4    |          |            |         | 14   |          |            |         | 24   |          |            |         |
| 5    | 13:23    | 01:22      | 8A26    | 15   |          |            |         | 25   |          |            |         |
| 6    | 03:15    | 08:16      | 8A26    | 16   | 08:00    | 10:00      | 5155    | 26   |          |            |         |
| 7    |          |            |         | 17   |          |            |         | 27   |          |            |         |
| 8    |          |            |         | 18   |          |            |         | 28   |          |            |         |
| 9    | 13:00    | 20:00      | 8A26    | 19   |          |            |         | 29   |          |            |         |
| 10   |          |            |         | 20   |          |            |         | 30   |          |            |         |
|      |          |            |         |      |          |            |         | 31   |          |            |         |

Meio de Transporte: Veículo Municipal/Locado

Local de Pernoite:

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES:

Nos dias supra mencionados estive transportando pacientes da Unidade Mista de Saúde São João Batista para Capital do Estado/ES, conforme Boletim Diário de Bordo em Anexo, devidamente preenchido e assinado pela chefia imediata.

RECIBO

Recebi do Fundo Municipal de Saúde, conforme Lei Municipal Nº 0678 de 04 de Junho de 2013, e Decreto Nº 834 de 06 de Março de 2023 a quantia de:

R\$ 240,00 duzentos e quarenta reais

|                             |   |                                        |     |        |
|-----------------------------|---|----------------------------------------|-----|--------|
| Referente ao Pagamento de : | 4 | Dária(s) sem Pernoite no valor de :    | R\$ | 60,00  |
|                             |   | Diária(s) com Pernoite no Valor de:    | R\$ | 90,00  |
|                             |   | Diária(s) Fora do Estado /ES Valor de: | R\$ | 170,00 |

Laranja da Terra, 18 Dezembro de 2025

*18*  
Darci Gomes Filho

DECLARAÇÃO

Declaro sob as penas da lei, que as informações relativas aos dados contidas no Boletim de Diárias supra mencionados, são verdadeiras e autênticas.

Nada mais a declarar, e ciente das responsabilidades pelas declarações prestadas, firmo a presente.

Laranja da Terra, 18 de Dezembro de 2025

*28*  
Darci Gomes Filho  
CPF: 085.595.257-18





PREFEITURA DE LARANJA DA TERRA  
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

BOLETIM DE DIÁRIAS

NOME: *Darci Gomes Filho*

CARGO: *Motorista*

As Diárias abaixo relacionadas têm como caráter indenizatório, ou seja, visando compor as despesas realizadas pelo servidor nos seus deslocamentos a serviço da Administração Pública.

Mês de Dezembro de 2025

| DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo |
|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|
| 1    |          |            |         | 11   |          |            |         | 21   |          |            |         |
| 2    |          |            |         | 12   |          |            |         | 22   |          |            |         |
| 3    |          |            |         | 13   |          |            |         | 23   |          |            |         |
| 4    |          |            |         | 14   |          |            |         | 24   |          |            |         |
| 5    |          |            |         | 15   |          |            |         | 25   |          |            |         |
| 6    |          |            |         | 16   |          |            |         | 26   |          |            |         |
| 7    |          |            |         | 17   | 20:35    | 23:25      | 5155    | 27   |          |            |         |
| 8    |          |            |         | 18   |          |            |         | 28   |          |            |         |
| 9    |          |            |         | 19   |          |            |         | 29   |          |            |         |
| 10   |          |            |         | 20   |          |            |         | 30   |          |            |         |
|      |          |            |         |      |          |            |         | 31   |          |            |         |

Meio de Transporte: Veículo Municipal/Locado

Local de Pernoite:

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES:

Nos dias supra mencionados estive transportando pacientes da Unidade Mista de Saúde São João Batista para Capital do Estado/ES, conforme Boletim Diário de Bordo em Anexo, devidamente preenchido e assinado pela chefia imediata.

RECIBO

Recebi do Fundo Municipal de Saúde, conforme Lei Municipal Nº 0678 de 04 de Junho de 2013, e Decreto Nº 834 de 06 de Março de 2023 a quantia de:

R\$ 60,00 sessenta reais

Referente ao Pagamento de :

|   |                                        |            |
|---|----------------------------------------|------------|
| 1 | Dária(s) sem Pernoite no valor de :    | R\$ 60,00  |
|   | Diária(s) com Pernoite no Valor de:    | R\$ 90,00  |
|   | Diária(s) Fora do Estado /ES Valor de: | R\$ 170,00 |

Laranja da Terra, 18 Dezembro de 2025

*Darci Gomes Filho*  
Darci Gomes Filho

DECLARAÇÃO

Declaro sob as penas da lei, que as informações relativas aos dados contidas no Boletim de Diárias supra mencionados, são verdadeiras e autênticas.

Nada mais a declarar, e ciente das responsabilidades pelas declarações prestadas, firmo a presente.

Laranja da Terra, 18 de Dezembro de 2025

*Darci Gomes Filho*  
Darci Gomes Filho

CPF: 085.595.257-18





PREFEITURA DE LARANJA DA TERRA  
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

BOLETIM DE DIÁRIAS

NOME: *Darci Gomes Filho*

CARGO: *Motorista*

As Diárias abaixo relacionadas têm como caráter indenizatório, ou seja, visando compor as despesas realizadas pelo servidor nos seus deslocamentos a serviço da Administração Pública.

Mês de Dezembro de 2025

| DATA | H. Saída | H. Chegada | Veiculo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veiculo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veiculo |
|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|
| 1    |          |            |         | 11   |          |            |         | 21   |          |            |         |
| 2    |          |            |         | 12   |          |            |         | 22   |          |            |         |
| 3    |          |            |         | 13   |          |            |         | 23   |          |            |         |
| 4    |          |            |         | 14   |          |            |         | 24   |          |            |         |
| 5    |          |            |         | 15   |          |            |         | 25   |          |            |         |
| 6    |          |            |         | 16   | 12:00    | 23:35      | 5155    | 26   |          |            |         |
| 7    |          |            |         | 17   | 13:52    | 13:00      | 5155    | 27   |          |            |         |
| 8    |          |            |         | 18   |          |            |         | 28   |          |            |         |
| 9    |          |            |         | 19   |          |            |         | 29   |          |            |         |
| 10   |          |            |         | 20   |          |            |         | 30   |          |            |         |
|      |          |            |         |      |          |            |         | 31   |          |            |         |

Meio de Transporte: Veículo Municipal/Locado

Local de Pernoite:

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES:

Nos dias supra mencionados estive transportando pacientes da Unidade Mista de Saúde São João Batista para Capital do Estado/ES, conforme Boletim Diário de Bordo em Anexo, devidamente preenchido e assinado pela chefia imediata.

RECIBO

Recebi do Fundo Municipal de Saúde, conforme Lei Municipal Nº 0678 de 04 de Junho de 2013, e Decreto Nº 834 de 06 de Março de 2023 a quantia de:

R\$ 120,00 cento e vinte reais

Referente ao Pagamento de :

2

Dária(s) sem Pernoite no valor de :

R\$ 60,00

Diária(s) com Pernoite no Valor de:

R\$ 90,00

Diária(s) Fora do Estado /ES Valor de:

R\$ 170,00

Laranja da Terra, 18 Dezembro de 2025

*Darci Gomes Filho*  
Darci Gomes Filho

DECLARAÇÃO

Declaro sob as penas da lei, que as informações relativas aos dados contidas no Boletim de Diárias supra mencionados, são verdadeiras e autênticas.

Nada mais a declarar, e ciente das responsabilidades pelas declarações prestadas, firmo a presente.

Laranja da Terra, 18 de Dezembro de 2025

*Darci Gomes Filho*  
Darci Gomes Filho

CPF: 085.595.257-18





PREFEITURA DE LARANJA DA TERRA  
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

BOLETIM DE DIÁRIAS

NOME: *Débora Wogemacher*

CARGO: *Enfermeira*

As Diárias abaixo relacionadas têm como caráter indenizatório, ou seja, visando compor as despesas realizadas pelo servidor nos seus deslocamentos a serviço da Administração Pública.

Mês de Dezembro de 2025

| DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo |
|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|
| 1    |          |            |         | 11   | 05:00    | 16:30      |         | 21   |          |            |         |
| 2    |          |            |         | 12   |          |            |         | 22   |          |            |         |
| 3    |          |            |         | 13   |          |            |         | 23   |          |            |         |
| 4    |          |            |         | 14   |          |            |         | 24   |          |            |         |
| 5    |          |            |         | 15   |          |            |         | 25   |          |            |         |
| 6    |          |            |         | 16   |          |            |         | 26   |          |            |         |
| 7    |          |            |         | 17   |          |            |         | 27   |          |            |         |
| 8    |          |            |         | 18   |          |            |         | 28   |          |            |         |
| 9    |          |            |         | 19   |          |            |         | 29   |          |            |         |
| 10   | 05:00    | 19:00      |         | 20   |          |            |         | 30   |          |            |         |
|      |          |            |         |      |          |            |         | 31   |          |            |         |

Meio de Transporte: Veículo Municipal/Locado

Local de Pernoite:

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES:

Nos dias 10 e 11 estive participando do Seminário de Preparação dos Municípios do Espírito Santo para o período sazonal das arboviroses, realizado em Vitória, conforme Anexo.

RECIBO

Recebi do Fundo Municipal de Saúde, conforme Lei Municipal Nº 0678 de 04 de Junho de 2013, e Decreto Nº 834 de 06 de Março de 2023 a quantia de:

R\$ 120,00 cento e vinte reais

Referente ao Pagamento de :

2

Dária(s) sem Pernoite no valor de :

R\$ 60,00

Diária(s) com Pernoite no Valor de:

R\$ 90,00

Diária(s) Fora do Estado /ES Valor de:

R\$ 170,00

Laranja da Terra, 18 Dezembro de 2025

*Débora Wogemacher*  
Débora Wogemacher

DECLARAÇÃO

Declaro sob as penas da lei, que as informações relativas aos dados contidas no Boletim de Diárias supra mencionados, são verdadeiras e autênticas.

Nada mais a declarar, e ciente das responsabilidades pelas declarações prestadas, firmo a presente.

Laranja da Terra, 18 de Dezembro de 2025

*Débora Wogemacher*  
Débora Wogemacher  
CPF: 145.029.237-29





PREFEITURA DE LARANJA DA TERRA  
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

BOLETIM DE DIÁRIAS

NOME: *Geomar Aigner*

CARGO: Motorista

As Diárias abaixo relacionadas têm como caráter indenizatório, ou seja, visando compor as despesas realizadas pelo servidor nos seus deslocamentos a serviço da Administração Pública.

Mês de Dezembro de 2025

| DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo |
|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|
| 1    |          |            |         | 11   |          |            |         | 21   |          |            |         |
| 2    |          |            |         | 12   |          |            |         | 22   |          |            |         |
| 3    |          |            |         | 13   |          |            |         | 23   |          |            |         |
| 4    |          |            |         | 14   |          |            |         | 24   |          |            |         |
| 5    |          |            |         | 15   |          |            |         | 25   |          |            |         |
| 6    |          |            |         | 16   |          |            |         | 26   |          |            |         |
| 7    |          |            |         | 17   |          |            |         | 27   |          |            |         |
| 8    |          |            |         | 18   | 10:00    | 15:30      | 7J12    | 28   |          |            |         |
| 9    |          |            |         | 19   |          |            |         | 29   |          |            |         |
| 10   |          |            |         | 20   |          |            |         | 30   |          |            |         |
|      |          |            |         |      |          |            |         | 31   |          |            |         |

Meio de Transporte: Veículo Municipal/Locado

Local de Pernoite:

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES:

Nos dias supra mencionados estive transportando pacientes do AMA agendados para Capital do Estado/ES, conforme Boletim Diário de Bordo em Anexo, devidamente preenchido e assinado pela chefia imediata.

RECIBO

Recebi do Fundo Municipal de Saúde, conforme Lei Municipal Nº 0678 de 04 de Junho de 2013, e Decreto Nº 834 de 06 de Março de 2023 a quantia de:

R\$ 60,00 sessenta reais

Referente ao Pagamento de :

|   |                                        |            |
|---|----------------------------------------|------------|
| 1 | Dária(s) sem Pernoite no valor de :    | R\$ 60,00  |
|   | Diária(s) com Pernoite no Valor de:    | R\$ 90,00  |
|   | Diária(s) Fora do Estado /ES Valor de: | R\$ 170,00 |

Laranja da Terra, 18 Dezembro de 2025

*Geomar Aigner*  
Geomar Aigner

DECLARAÇÃO

Declaro sob as penas da lei, que as informações relativas aos dados contidas no Boletim de Diárias supra mencionados, são verdadeiras e autênticas.

Nada mais a declarar, e ciente das responsabilidades pelas declarações prestadas, firmo a presente.

Laranja da Terra, 18 de Dezembro de 2025

*Geomar Aigner*  
Geomar Aigner  
CPF: 016.956.327-88





PREFEITURA DE LARANJA DA TERRA  
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

BOLETIM DE DIÁRIAS

NOME: *Josimar Fabiano Francisco Rodrigues*

CARGO: Motorista

As Diárias abaixo relacionadas têm como caráter indenizatório, ou seja, visando compor as despesas realizadas pelo servidor nos seus deslocamentos a serviço da Administração Pública.

Mês de Dezembro de 2025

| DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo |
|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|
| 1    |          |            |         | 11   |          |            |         | 21   |          |            |         |
| 2    |          |            |         | 12   |          |            |         | 22   |          |            |         |
| 3    |          |            |         | 13   |          |            |         | 23   |          |            |         |
| 4    |          |            |         | 14   |          |            |         | 24   |          |            |         |
| 5    |          |            |         | 15   |          |            |         | 25   |          |            |         |
| 6    |          |            |         | 16   |          |            |         | 26   |          |            |         |
| 7    |          |            |         | 17   | 23:50    | 02:40      | 9D34    | 27   |          |            |         |
| 8    |          |            |         | 18   |          |            |         | 28   |          |            |         |
| 9    |          |            |         | 19   |          |            |         | 29   |          |            |         |
| 10   |          |            |         | 20   |          |            |         | 30   |          |            |         |
|      |          |            |         |      |          |            |         | 31   |          |            |         |

Meio de Transporte: Veículo Municipal/Locado

Local de Pernoite:

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES:

Nos dias supra mencionados estive transportando pacientes da Unidade Mista de Saúde São João Batista para Capital do Estado/ES, conforme Boletim Diário de Bordo em Anexo, devidamente preenchido e assinado pela chefia imediata.

RECIBO

Recebi do Fundo Municipal de Saúde, conforme Lei Municipal Nº 0678 de 04 de Junho de 2013, e Decreto

Nº 834 de 06 de Março de 2023 a quantia de:

R\$ 60,00 sessenta reais

Referente ao Pagamento de :

1

Dária(s) sem Pernoite no valor de :

R\$

60,00

Diária(s) com Pernoite no Valor de:

R\$

90,00

Diária(s) Fora do Estado /ES Valor de:

R\$

170,00

Laranja da Terra, 18 Dezembro de 2025

*Josimar Fabiano Francisco Rodrigues*

Josimar Fabiano Francisco Rodrigues

DECLARAÇÃO

Declaro sob as penas da lei, que as informações relativas aos dados contidas no Boletim de Diárias supra mencionados, são verdadeiras e autênticas.

Nada mais a declarar, e ciente das responsabilidades pelas declarações prestadas, firmo a presente.

Laranja da Terra, 18 de Dezembro de 2025

*Josimar Fabiano Francisco Rodrigues*

Josimar Fabiano Francisco Rodrigues

CPF: 137.629.117-70





PREFEITURA DE LARANJA DA TERRA  
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

BOLETIM DE DIÁRIAS

NOME: *Leonardo de Melo*

CARGO: *Motorista*

As Diárias abaixo relacionadas têm como caráter indenizatório, ou seja, visando compor as despesas realizadas pelo servidor nos seus deslocamentos a serviço da Administração Pública.

Mês de Dezembro de 2025

| DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo |
|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|
| 1    |          |            |         | 11   |          |            |         | 21   |          |            |         |
| 2    |          |            |         | 12   |          |            |         | 22   |          |            |         |
| 3    |          |            |         | 13   |          |            |         | 23   |          |            |         |
| 4    |          |            |         | 14   |          |            |         | 24   |          |            |         |
| 5    |          |            |         | 15   |          |            |         | 25   |          |            |         |
| 6    |          |            |         | 16   | 05:00    | 20:50      | 7J54    | 26   |          |            |         |
| 7    |          |            |         | 17   | 05:20    | 13:00      | 5I55    | 27   |          |            |         |
| 8    |          |            |         | 18   |          |            |         | 28   |          |            |         |
| 9    |          |            |         | 19   |          |            |         | 29   |          |            |         |
| 10   |          |            |         | 20   |          |            |         | 30   |          |            |         |
|      |          |            |         |      |          |            |         | 31   |          |            |         |

Meio de Transporte: Veículo Municipal/Locado

Local de Pernoite:

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES:

Nos dias Mencionados acima estive transportando pacientes agendados pela AMA, para Tratamento Médico na Grande Vitória, conforme Bometim Diário de Bordo em anexo devidamente preenchido e assinado pela chefia imediata

RECIBO

Recebi do Fundo Municipal de Saúde, conforme Lei Municipal Nº 0678 de 04 de Junho de 2013, e Decreto Nº 834 de 06 de Março de 2023 a quantia de:

R\$ 120,00 cento e vinte reais

Referente ao Pagamento de :

|   |                                        |            |
|---|----------------------------------------|------------|
| 2 | Dária(s) sem Pernoite no valor de :    | R\$ 60,00  |
|   | Diária(s) com Pernoite no Valor de:    | R\$ 90,00  |
|   | Diária(s) Fora do Estado /ES Valor de: | R\$ 170,00 |

Laranja da Terra, 18 de Dezembro de 2025

*Leonardo de Melo*  
Leonardo de Melo

DECLARAÇÃO

Declaro sob as penas da lei, que as informações relativas aos dados contidas no Boletim de Diárias supra mencionados, são verdadeiras e autênticas.

Nada mais a declarar, e ciente das responsabilidades pelas declarações prestadas, firmo a presente.

Laranja da Terra, 18 de Dezembro de 2025

*Leonardo de Melo*  
Leonardo de Melo  
CPF: 072.767.247-94





PREFEITURA DE LARANJA DA TERRA  
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

BOLETIM DE DIÁRIAS

NOME: Marcelo Lahas

CARGO: Motorista

As Diárias abaixo relacionadas têm como caráter indenizatório, ou seja, visando compor as despesas realizadas pelo servidor nos seus deslocamentos a serviço da Administração Pública.

Mês de Dezembro de 2025

| DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo |
|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|
| 1    |          |            |         | 11   |          |            |         | 21   |          |            |         |
| 2    |          |            |         | 12   |          |            |         | 22   |          |            |         |
| 3    |          |            |         | 13   |          |            |         | 23   |          |            |         |
| 4    |          |            |         | 14   |          |            |         | 24   |          |            |         |
| 5    |          |            |         | 15   |          |            |         | 25   |          |            |         |
| 6    |          |            |         | 16   |          |            |         | 26   |          |            |         |
| 7    |          |            |         | 17   | 04:50    | 21:00      | 7J54    | 27   |          |            |         |
| 8    |          |            |         | 18   | 09:00    | 15:30      | 4A36    | 28   |          |            |         |
| 9    |          |            |         | 19   |          |            |         | 29   |          |            |         |
| 10   |          |            |         | 20   |          |            |         | 30   |          |            |         |
|      |          |            |         |      |          |            |         | 31   |          |            |         |

Meio de Transporte: Veículo Municipal/Locado

Local de Pernoite:

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES:

Nos dias Mencionados acima estive transportando pacientes agendados pela AMA, para Tratamento Médico na Grande Vitória, conforme Bometim Diário de Bordo em anexo devidamente preenchido e assinado pela chefia imediata

RECIBO

Recebi do Fundo Municipal de Saúde, conforme Lei Municipal Nº 0678 de 04 de Junho de 2013, e Decreto Nº 834 de 06 de Março de 2023 a quantia de:

R\$ 120,00 cento e vinte reais

Referente ao Pagamento de :

2

Dária(s) sem Pernoite no valor de :

R\$

60,00

Diária(s) com Pernoite no Valor de:

R\$

90,00

Diária(s) Fora do Estado /ES Valor de:

R\$

170,00

Laranja da Terra, 18 de Dezembro de 2025

Marcelo Lahas

DECLARAÇÃO

Declaro sob as penas da lei, que as informações relativas aos dados contidas no Boletim de Diárias supra mencionados, são verdadeiras e autênticas.

Nada mais a declarar, e ciente das responsabilidades pelas declarações prestadas, firmo a presente.

Laranja da Terra, 18 de Dezembro de 2025

Marcelo Lahas

CPF: 097.649.197-40





PREFEITURA DE LARANJA DA TERRA  
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

BOLETIM DE DIÁRIAS

NOME: **Renilson G. da Silva Armani**  
CARGO: **Enfermeiro**

As Diárias abaixo relacionadas têm como caráter indenizatório, ou seja, visando compor as despesas realizadas pelo servidor nos seus deslocamentos a serviço da Administração Pública.

Mês de Dezembro de 2025

| DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo |
|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|
| 1    |          |            |         | 11   |          |            |         | 21   |          |            |         |
| 2    |          |            |         | 12   |          |            |         | 22   |          |            |         |
| 3    |          |            |         | 13   |          |            |         | 23   |          |            |         |
| 4    |          |            |         | 14   |          |            |         | 24   |          |            |         |
| 5    |          |            |         | 15   |          |            |         | 25   |          |            |         |
| 6    |          |            |         | 16   |          |            |         | 26   |          |            |         |
| 7    |          |            |         | 17   | 23:50    | 02:45      |         | 27   |          |            |         |
| 8    |          |            |         | 18   |          |            |         | 28   |          |            |         |
| 9    |          |            |         | 19   |          |            |         | 29   |          |            |         |
| 10   |          |            |         | 20   |          |            |         | 30   |          |            |         |
|      |          |            |         |      |          |            |         | 31   |          |            |         |

Meio de Transporte: Veículo Municipal/Locado

Local de Pernoite:

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES:

Esteve acompanhando paciente do Hospital São João Batista para outros centros médicos de nosso Estado, conforme Boletim de Remoção em Anexo devidamente assinado pela chefia imediata/ Participar do treinamento Sobre Tele Consultas

RECIBO

Recebi do Fundo Municipal de Saúde, conforme Lei Municipal Nº 0678 de 04 de Junho de 2013, e Decreto Nº 834 de 06 de Março de 2023 a quantia de:

R\$ **60,00** sessenta reais

Referente ao Pagamento de :

|   |                                        |     |        |
|---|----------------------------------------|-----|--------|
| 1 | Dária(s) sem Pernoite no valor de :    | R\$ | 60,00  |
|   | Diária(s) com Pernoite no Valor de:    | R\$ | 90,00  |
|   | Diária(s) Fora do Estado /ES Valor de: | R\$ | 170,00 |

Laranja da Terra, 18 Dezembro de 2025

Renilson G. da Silva Armani

DECLARAÇÃO

Declaro sob as penas da lei, que as informações relativas aos dados contidas no Boletim de Diárias supra mencionados, são verdadeiras e autênticas.

Nada mais a declarar, e ciente das responsabilidades pelas declarações prestadas, firmo a presente.

Laranja da Terra, 18 de Dezembro de 2025

Renilson G. da Silva Armani

CPF: 115.294.097-05





PREFEITURA DE LARANJA DA TERRA  
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

BOLETIM DE DIÁRIAS

NOME: *Rosangela Maria de Oliveira*

CARGO: *Fiscal da Vigilância Sanitária*

As Diárias abaixo relacionadas têm como caráter indenizatório, ou seja, visando compor as despesas realizadas pelo servidor nos seus deslocamentos a serviço da Administração Pública.

Mês de Dezembro de 2025

| DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo |
|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|
| 1    |          |            |         | 11   |          |            |         | 21   |          |            |         |
| 2    |          |            |         | 12   |          |            |         | 22   |          |            |         |
| 3    |          |            |         | 13   |          |            |         | 23   |          |            |         |
| 4    |          |            |         | 14   |          |            |         | 24   |          |            |         |
| 5    |          |            |         | 15   |          |            |         | 25   |          |            |         |
| 6    |          |            |         | 16   |          |            |         | 26   |          |            |         |
| 7    |          |            |         | 17   |          |            |         | 27   |          |            |         |
| 8    |          |            |         | 18   | 08:00    | 15:40      |         | 28   |          |            |         |
| 9    |          |            |         | 19   |          |            |         | 29   |          |            |         |
| 10   |          |            |         | 20   |          |            |         | 30   |          |            |         |
|      |          |            |         |      |          |            |         | 31   |          |            |         |

Meio de Transporte: Veículo Municipal/Locado

Local de Pernoite:

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES:

No dia 25 Esteve participando do Treinamento do programa do Lira, conforme Declaração de Comparecimento em Anexo, devidamente assinado pela chefia imediata.

RECIBO

Recebi do Fundo Municipal de Saúde, conforme Lei Municipal Nº 0678 de 04 de Junho de 2013, e Decreto Nº 834 de 06 de Março de 2023 a quantia de:

R\$ 60,00 sessenta reais

Referente ao Pagamento de :

|   |                                        |            |
|---|----------------------------------------|------------|
| 1 | Dária(s) sem Pernoite no valor de :    | R\$ 60,00  |
|   | Diária(s) com Pernoite no Valor de:    | R\$ 90,00  |
|   | Diária(s) Fora do Estado /ES Valor de: | R\$ 170,00 |

Laranja da Terra, 18 de Dezembro de 2025

  
Rosangela Maria de Oliveira

DECLARAÇÃO

Declaro sob as penas da lei, que as informações relativas aos dados contidas no Boletim de Diárias supra mencionados, são verdadeiras e autênticas.

Nada mais a declarar, e ciente das responsabilidades pelas declarações prestadas, firmo a presente.

Laranja da Terra, 18 de Dezembro de 2025

  
Rosangela Maria de Oliveira

CPF: 118.919.157-11





PREFEITURA DE LARANJA DA TERRA  
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

BOLETIM DE DIÁRIAS

NOME: Aristeu Tesch

CARGO: Motorista

As Diárias abaixo relacionadas têm como caráter indenizatório, ou seja, visando compor as despesas realizadas pelo servidor nos seus deslocamentos a serviço da Administração Pública.

Mês de Dezembro de 2025

| DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo |
|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|
| 1    |          |            |         | 11   |          |            |         | 21   |          |            |         |
| 2    |          |            |         | 12   |          |            |         | 22   |          |            |         |
| 3    |          |            |         | 13   |          |            |         | 23   |          |            |         |
| 4    |          |            |         | 14   |          |            |         | 24   |          |            |         |
| 5    |          |            |         | 15   |          |            |         | 25   |          |            |         |
| 6    |          |            |         | 16   |          |            |         | 26   |          |            |         |
| 7    |          |            |         | 17   |          |            |         | 27   |          |            |         |
| 8    |          |            |         | 18   | 11:00    | 15:00      | 9D34    | 28   |          |            |         |
| 9    |          |            |         | 19   |          |            |         | 29   |          |            |         |
| 10   |          |            |         | 20   |          |            |         | 30   |          |            |         |
|      |          |            |         |      |          |            |         | 31   |          |            |         |

Meio de Transporte: Veículo Municipal/Locado

Local de Pernoite:

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES:

Nos dias supra mencionados estive transportando pacientes da Unidade Mista de Saúde São João Batista para Capital do Estado/ES, conforme Boletim Diário de Bordo em Anexo, devidamente preenchido e assinado pela chefia imediata.

RECIBO

Recebi do Fundo Municipal de Saúde, conforme Lei Municipal Nº 0678 de 04 de Junho de 2013, e Decreto Nº 834 de 06 de Março de 2023 a quantia de:

R\$ 60,00 sessenta reais

Referente ao Pagamento de :

1

Dária(s) sem Pernoite no valor de :

R\$

60,00

Diária(s) com Pernoite no Valor de:

R\$

90,00

Diária(s) Fora do Estado /ES Valor de:

R\$

170,00

Laranja da Terra, 19 de Dezembro de 2025

Aristeu Tesch

DECLARAÇÃO

Declaro sob as penas da lei, que as informações relativas aos dados contidas no Boletim de Diárias supra mencionados, são verdadeiras e autênticas.

Nada mais a declarar, e ciente das responsabilidades pelas declarações prestadas, firmo a presente.

Laranja da Terra, 19 de Dezembro de 2025

Aristeu Tesch

CPF: 073.165.837-03





PREFEITURA DE LARANJA DA TERRA  
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

BOLETIM DE DIÁRIAS

NOME: Aristeu Tesch

CARGO: Motorista

As Diárias abaixo relacionadas têm como caráter indenizatório, ou seja, visando compor as despesas realizadas pelo servidor nos seus deslocamentos a serviço da Administração Pública.

Mês de Dezembro de 2025

| DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo |
|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|
| 1    |          |            |         | 11   |          |            |         | 21   |          |            |         |
| 2    |          |            |         | 12   |          |            |         | 22   |          |            |         |
| 3    |          |            |         | 13   |          |            |         | 23   |          |            |         |
| 4    |          |            |         | 14   |          |            |         | 24   |          |            |         |
| 5    |          |            |         | 15   |          |            |         | 25   |          |            |         |
| 6    |          |            |         | 16   |          |            |         | 26   |          |            |         |
| 7    |          |            |         | 17   |          |            |         | 27   |          |            |         |
| 8    |          |            |         | 18   | 16:00    | 23:15      | 9D34    | 28   |          |            |         |
| 9    |          |            |         | 19   |          |            |         | 29   |          |            |         |
| 10   |          |            |         | 20   |          |            |         | 30   |          |            |         |
|      |          |            |         |      |          |            |         | 31   |          |            |         |

Meio de Transporte: Veículo Municipal/Locado

Local de Pernoite:

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES:

Nos dias supra mencionados estive transportando pacientes da Unidade Mista de Saúde São João Batista para Capital do Estado/ES, conforme Boletim Diário de Bordo em Anexo, devidamente preenchido e assinado pela chefia imediata.

RECIBO

Recebi do Fundo Municipal de Saúde, conforme Lei Municipal Nº 0678 de 04 de Junho de 2013, e Decreto Nº 834 de 06 de Março de 2023 a quantia de:

R\$ **60,00** sessenta reais

Referente ao Pagamento de :

**1**

Dária(s) sem Pernoite no valor de :

R\$

60,00

Diária(s) com Pernoite no Valor de:

R\$

90,00

Diária(s) Fora do Estado /ES Valor de:

R\$

170,00

Laranja da Terra, 19 de Dezembro de 2025

  
Aristeu Tesch

DECLARAÇÃO

Declaro sob as penas da lei, que as informações relativas aos dados contidas no Boletim de Diárias supra mencionados, são verdadeiras e autênticas.

Nada mais a declarar, e ciente das responsabilidades pelas declarações prestadas, firmo a presente.

Laranja da Terra, 19 de Dezembro de 2025

  
Aristeu Tesch  
CPF: 073.165.837-03





**PREFEITURA DE LARANJA DA TERRA**  
**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

**BOLETIM DE DIÁRIAS**

**NOME:** *Lorraine Kefler*  
**CARGO:** *Tec. Enfermagem*

As Diárias abaixo relacionadas têm como caráter indenizatório, ou seja, visando compor as despesas realizadas pelo servidor nos seus deslocamentos a serviço da Administração Pública.

**Mês de Dezembro de 2025**

| DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo |
|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|
| 1    |          |            |         | 11   |          |            |         | 21   |          |            |         |
| 2    |          |            |         | 12   |          |            |         | 22   |          |            |         |
| 3    |          |            |         | 13   |          |            |         | 23   |          |            |         |
| 4    |          |            |         | 14   |          |            |         | 24   |          |            |         |
| 5    |          |            |         | 15   |          |            |         | 25   |          |            |         |
| 6    |          |            |         | 16   |          |            |         | 26   |          |            |         |
| 7    |          |            |         | 17   |          |            |         | 27   |          |            |         |
| 8    |          |            |         | 18   | 16:00    | 23:15      |         | 28   |          |            |         |
| 9    |          |            |         | 19   |          |            |         | 29   |          |            |         |
| 10   |          |            |         | 20   |          |            |         | 30   |          |            |         |
|      |          |            |         |      |          |            |         | 31   |          |            |         |

**Meio de Transporte:** Veículo Municipal/Locado

**Local de Pernoite:**

**DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES:**

No dia supra mencionados estive acompanhando pacientes removidos da Undiade Mista de Saúde São João Batista para outros centros médicos conforme Boletim de Remoção de Paciente devidamente assinado pela chefia imediata

**RECIBO**

Recebi do Fundo Municipal de Saúde, conforme Lei Municipal Nº 0678 de 04 de Junho de 2013, e Decreto Nº 834 de 06 de Março de 2023 a quantia de:

**R\$ 60,00 sessenta reais**

|                             |   |                                        |            |
|-----------------------------|---|----------------------------------------|------------|
| Referente ao Pagamento de : | 1 | Dária(s) sem Pernoite no valor de :    | R\$ 60,00  |
|                             |   | Diária(s) com Pernoite no Valor de:    | R\$ 90,00  |
|                             |   | Diária(s) Fora do Estado /ES Valor de: | R\$ 170,00 |

Laranja da Terra, 19 de Dezembro de 2025

*Lorraine Kefler*  
Lorraine Kefler

**DECLARAÇÃO**

Declaro sob as penas da lei, que as informações relativas aos dados contidas no Boletim de Diárias supra mencionados, são verdadeiras e autênticas.

Nada mais a declarar, e ciente das responsabilidades pelas declarações prestadas, firmo a presente.

Laranja da Terra, 19 de Dezembro de 2025

*Lorraine Kefler*  
Lorraine Kefler  
CPF: 183.133.737-17





PREFEITURA DE LARANJA DA TERRA  
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

BOLETIM DE DIÁRIAS

NOME: Marcelo Lahas

CARGO: Motorista

As Diárias abaixo relacionadas têm como caráter indenizatório, ou seja, visando compor as despesas realizadas pelo servidor nos seus deslocamentos a serviço da Administração Pública.

Mês de Dezembro de 2025

| DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo |
|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|
| 1    |          |            |         | 11   |          |            |         | 21   |          |            |         |
| 2    |          |            |         | 12   |          |            |         | 22   |          |            |         |
| 3    |          |            |         | 13   |          |            |         | 23   |          |            |         |
| 4    |          |            |         | 14   |          |            |         | 24   |          |            |         |
| 5    |          |            |         | 15   |          |            |         | 25   |          |            |         |
| 6    |          |            |         | 16   |          |            |         | 26   |          |            |         |
| 7    |          |            |         | 17   |          |            |         | 27   |          |            |         |
| 8    |          |            |         | 18   |          |            |         | 28   |          |            |         |
| 9    |          |            |         | 19   | 06:20    | 15:50      | 3J70    | 29   |          |            |         |
| 10   |          |            |         | 20   |          |            |         | 30   |          |            |         |
|      |          |            |         |      |          |            |         | 31   |          |            |         |

Meio de Transporte: Veículo Municipal/Locado

Local de Pernoite:

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES:

Nos dias mencionados acima estive transportando pacientes agendados pela AMA, para Tratamento Médico na Grande Vitória, conforme Bometim Diário de Bordo em anexo devidamente preenchido e assinado pela chefia imediata

RECIBO

Recebi do Fundo Municipal de Saúde, conforme Lei Municipal Nº 0678 de 04 de Junho de 2013, e Decreto Nº 834 de 06 de Março de 2023 a quantia de:

R\$ **60,00** sessenta reais

Referente ao Pagamento de :

|   |                                        |     |        |
|---|----------------------------------------|-----|--------|
| 1 | Dária(s) sem Pernoite no valor de :    | R\$ | 60,00  |
|   | Diária(s) com Pernoite no Valor de:    | R\$ | 90,00  |
|   | Diária(s) Fora do Estado /ES Valor de: | R\$ | 170,00 |

Laranja da Terra, 19 de Dezembro de 2025

*Marcelo Lahas*

Marcelo Lahas

DECLARAÇÃO

Declaro sob as penas da lei, que as informações relativas aos dados contidas no Boletim de Diárias supra mencionados, são verdadeiras e autênticas.

Nada mais a declarar, e ciente das responsabilidades pelas declarações prestadas, firmo a presente.

Laranja da Terra, 19 de Dezembro de 2025

*Marcelo Lahas*

Marcelo Lahas

CPF: 097.649.197-40





PREFEITURA DE LARANJA DA TERRA  
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

BOLETIM DE DIÁRIAS

NOME: **Moacir Aigner**

CARGO: **Auxiliar de Escritório em Geral**

As Diárias abaixo relacionadas têm como caráter indenizatório, ou seja, visando compor as despesas realizadas pelo servidor nos seus deslocamentos a serviço da Administração Pública.

Mês de Dezembro de 2025

| DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo |
|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|
| 1    |          |            |         | 11   |          |            |         | 21   |          |            |         |
| 2    |          |            |         | 12   |          |            |         | 22   |          |            |         |
| 3    |          |            |         | 13   |          |            |         | 23   |          |            |         |
| 4    |          |            |         | 14   |          |            |         | 24   |          |            |         |
| 5    |          |            |         | 15   |          |            |         | 25   |          |            |         |
| 6    |          |            |         | 16   |          |            |         | 26   |          |            |         |
| 7    |          |            |         | 17   | 05:00    | 16:38      | 7182    | 27   |          |            |         |
| 8    |          |            |         | 18   | 07:00    | 13:36      | 7182    | 28   |          |            |         |
| 9    |          |            |         | 19   |          |            |         | 29   |          |            |         |
| 10   |          |            |         | 20   |          |            |         | 30   |          |            |         |
|      |          |            |         |      |          |            |         | 31   |          |            |         |

Meio de Transporte: Veículo Municipal/Locado

Local de Pernoite:

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES:

Nos dias supra mencionados Esteve a serviços da Secretaria Municipal de Saúde de Laranja da Terra , conforme Delcaração de Comparecimento em Anexo devidamente assinado pela chefia imediata

RECIBO

Recebi do Fundo Municipal de Saúde, conforme Lei Municipal Nº 0678 de 04 de Junho de 2013, e Decreto Nº 834 de 06 de Março de 2023 a quantia de:

R\$ **120,00** cento e vinte reais

|                             |   |                                        |     |        |
|-----------------------------|---|----------------------------------------|-----|--------|
| Referente ao Pagamento de : | 2 | Dária(s) sem Pernoite no valor de :    | R\$ | 60,00  |
|                             |   | Diária(s) com Pernoite no Valor de:    | R\$ | 90,00  |
|                             |   | Diária(s) Fora do Estado /ES Valor de: | R\$ | 170,00 |

Laranja da Terra, 19 Dezembro de 2025

  
Moacir Aigner

DECLARAÇÃO

Declaro sob as penas da lei, que as informações relativas aos dados contidas no Boletim de Diárias supra mencionados, são verdadeiras e autênticas.

Nada mais a declarar, e ciente das responsabilidades pelas declarações prestadas, firmo a presente.

Laranja da Terra, 19 de Dezembro de 2025

  
Moacir Aigner  
CPF: 013.565.817-90





PREFEITURA DE LARANJA DA TERRA  
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

BOLETIM DE DIÁRIAS

NOME: Wellington Jorge Butzke Maier

CARGO: Motorista

As Diárias abaixo relacionadas têm como caráter indenizatório, ou seja, visando compor as despesas realizadas pelo servidor nos seus deslocamentos a serviço da Administração Pública.

Mês de Dezembro de 2025

| DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo | DATA | H. Saída | H. Chegada | Veículo |
|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|------|----------|------------|---------|
| 1    |          |            |         | 11   |          |            |         | 21   |          |            |         |
| 2    |          |            |         | 12   |          |            |         | 22   |          |            |         |
| 3    |          |            |         | 13   |          |            |         | 23   |          |            |         |
| 4    |          |            |         | 14   |          |            |         | 24   |          |            |         |
| 5    |          |            |         | 15   |          |            |         | 25   |          |            |         |
| 6    |          |            |         | 16   |          |            |         | 26   |          |            |         |
| 7    |          |            |         | 17   | 04:30    | 15:00      | 7J12    | 27   |          |            |         |
| 8    |          |            |         | 18   | 07:00    | 16:00      | 4156    | 28   |          |            |         |
| 9    |          |            |         | 19   | 04:00    | 17:00      | 5155    | 29   |          |            |         |
| 10   |          |            |         | 20   |          |            |         | 30   |          |            |         |
|      |          |            |         |      |          |            |         | 31   |          |            |         |

Meio de Transporte: Veículo Municipal/Locado

Local de Pernoite:

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES:

Nos dias supra mencionados estive transportando pacientes Agendados pela AMA para atendimento em outros centros médicos fora do Município conforme Boletim Diário de Bordo em Anexo, devidamente preenchido e assinado pela chefia imediata.

RECIBO

Recebi do Fundo Municipal de Saúde, conforme Lei Municipal Nº 0678 de 04 de Junho de 2013, e Decreto Nº 834 de 06 de Março de 2023 a quantia de:

R\$ **180,00** cento e oitenta reais

|                             |          |                                        |            |
|-----------------------------|----------|----------------------------------------|------------|
| Referente ao Pagamento de : | <b>3</b> | Dária(s) sem Pernoite no valor de :    | R\$ 60,00  |
|                             |          | Diária(s) com Pernoite no Valor de:    | R\$ 90,00  |
|                             |          | Diária(s) Fora do Estado /ES Valor de: | R\$ 170,00 |

Laranja da Terra, 19 de Dezembro de 2025

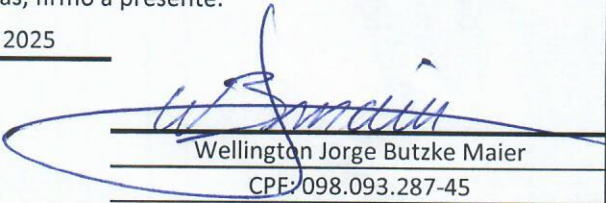
  
Wellington Jorge Butzke Maier

DECLARAÇÃO

Declaro sob as penas da lei, que as informações relativas aos dados contidas no Boletim de Diárias supra mencionados, são verdadeiras e autênticas.

Nada mais a declarar, e ciente das responsabilidades pelas declarações prestadas, firmo a presente.

Laranja da Terra, 19 de Dezembro de 2025

  
Wellington Jorge Butzke Maier

CPE:098.093.287-45