**PROCESSO ADMINISTRATIVO DE CONCESSÃO DE DIÁRIAS N.º 116/2025****PROPOSTA DE CONCESSÃO****PROPONENTE****NOME:** REINALDO TIMÓTEO DA SILVA**CARGO/FUNÇÃO:** AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS**CPF:** 272.559.168-64**LOCAL, SERVIÇO A SER EXECUTADO E PERÍODO DE AFASTAMENTO:**

Jacarezinho - PR: transporte de aluno da rede municipal de ensino para atendimento na AJADAVI.

Saída: 18/02/2025

Retorno: 18/02/2025

Em, 18 de fevereiro de 2025.

REINALDO TIMÓTEO DA SILVA

Proponente

INFORMAÇÃO

Existe disponibilidade orçamentária para a concessão da diária, através da dotação orçamentária.

Conta de Despesa/Natureza da despesa: _____

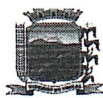
Em, 18 de fevereiro de 2025._____
Marcelo Corinth
Contador**CONCESSÃO**

Concedo o pagamento de ¼ (um quarto) de diária solicitadas. Requisite(m)-se e pague(m)-se.

Em, 18 de fevereiro de 2025.**PAGAMENTO/RECEBIMENTO**Paga a importância de R\$ 40,00 (quarenta reais), referentes à concessão de ¼ (um quarto) de diárias, através da conta corrente do Poder Executivo para a conta corrente do solicitante no **Banco Sicredi, Agência 0717, Conta Corrente 44799-4.**_____
Ordenador de Despesa**PUBLICAÇÃO**

O presente documento está de acordo com as normas regulamentares pertinentes, ficará à disposição de quem possa interessar (em arquivo próprio do município) e será publicado no Portal de Transparência do Município de Ribeirão do Pinhal.

Assinatura do Responsável



RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO

Utilização de Diárias

1. IDENTIFICAÇÃO

Órgão: PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO DO PINHAL
Unidade Administrativa: Poder Executivo - Secretaria Municipal de Educação e Cultura
Nome do Servidor Beneficiário: Reinaldo Timóteo da Silva
CPF: 272.559.168-64
N.º do Empenho da Liberação de Diárias:

2. DESTINO DO SERVIDOR BENEFICIÁRIO

Destino: Jacarezinho - PR
Data de Saída: 18/02/2025 **Hora da Saída:** 12h00
Data de Chegada: 18/02/2025 **Hora da Chegada:** 18h00

3. JUSTIFICATIVA

Levar aluno para apodori.

4. VALOR SOLICITADO:

Números de Diárias: ¼ de diária
Valor Unitário das Diárias: R\$ 160,00 **Valor a Restituir:** R\$ 0,00
Valor total das Diárias: R\$ 40,00

5. LOCOMOÇÃO

Veículo: Gol **Placa:** SDT 4B94
Frota: Educação **Particular:** -----

6. Canhotos comprovantes das viagens de Ônibus ou Avião, pedágios, gastos com combustíveis, gastos com pousadas, comprovantes de devolução de valor;
(colar em folhas anexadas este relatório);

7. Certificado ou documento que comprove a participação em evento pública ou o serviço prestado se for o caso;
(colar em folhas anexadas este relatório);

Reinaldo Timóteo da Silva
Assinatura do Servidor Beneficiário