**PROCESSO ADMINISTRATIVO DE CONCESSÃO DE DIÁRIAS N.º 587/2025****PROPOSTA DE CONCESSÃO****PROPONENTE****NOME:** CLAUDEMIR ROBLES FIALHO**CARGO/FUNÇÃO:** MOTORISTA**CPF:** 827.534.59-00**LOCAL, SERVIÇO A SER EXECUTADO E PERÍODO DE AFASTAMENTO:**

Chavantes - SP: levar veículo de transporte escolar, Placa BBS 0829, para fazer aferição de tacógrafo.

Saída: 01/08/2025

Retorno: 01/08/2025

Em, 31 de julho de 2025.

CLAUDEMIR ROBLES FIALHO

Proponente

INFORMAÇÃO

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

Conta de Despesa/Natureza da despesa: _____

Em, 31 de julho de 2025._____
Marcelo Corinth

Contador

CONCESSÃOConcedo o pagamento de $\frac{1}{4}$ (um quarto) de diária solicitada. Requisite(m)-se e pague(m)-se.**Em, 31 de julho de 2025.****PAGAMENTO/RECEBIMENTO**Paga a importância de R\$ 40,00 (quarenta reais), referentes à concessão de $\frac{1}{4}$ de diária, através da conta corrente do Poder Executivo para a conta corrente do solicitante. **Banco Itaú. Agência 3882. Conta corrente: 12.736-2.**_____
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:** Claudemir Robles Fialho**CPF:** 827.534.59-00**N.º do Empenho da Liberação de Diárias:****2. DESTINO DO SERVIDOR BENEFICIÁRIO****Destino:** Chavantes - SP**Data de Saída:** 01/08/2025**Hora da Saída:** 05h40**Data de Chegada:** 01/08/2025**Hora da Chegada:** 14h00**3. JUSTIFICATIVA**

LEVAR VEÍCULO DE TRANSPORTE ESCOLAR = BBS 0829
PARA FAZER AFERIÇÃO DE TACÓGRAFO.

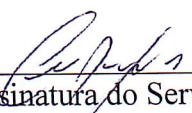
4. VALOR SOLICITADO:**Números de Diárias:** ¼ de diária**Valor Unitário das Diárias:** R\$ 160,00**Valor a Restituir:** R\$ 0,00**Valor total das Diárias:** R\$ 40,00**5. LOCOMOÇÃO****Veículo:** Ônibus**Placa:** BBS 0829**Frota:** Educação**Particular:** -----

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);


Assinatura do Servidor Beneficiário