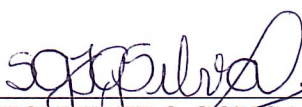
**PROCESSO ADMINISTRATIVO DE CONCESSÃO DE DIÁRIAS N.º 981/2025****PROPOSTA DE CONCESSÃO****PROPONENTE****NOME:** SIRLEI GIZZI FIGUEIREDO GONÇALVES DA SILVA**CARGO/FUNÇÃO:** ASSESSORA PEDAGÓGICA**CPF:** 677.711.659-15**LOCAL, SERVIÇO A SER EXECUTADO E PERÍODO DE AFASTAMENTO:**

Ibaiti: participação no I Encontro Educacional Amunorpi Com Mais IDEB.

Saída: 02/12/2025

Retorno: 02/12/2025

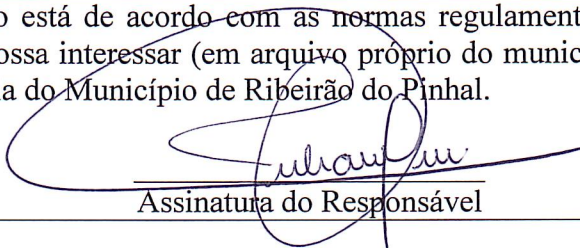
Em, 28 de novembro de 2025.

SIRLEI GIZZI FIGUEIREDO GONÇALVES DA SILVA
Proponente**INFORMAÇÃO**

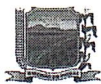
Existe disponibilidade orçamentária para a concessão da diária, através da dotação orçamentária. Conta de Despesa/Natureza da despesa: _____

Em, 28 de novembro de 2025._____
Marcelo Corinth
Contador**CONCESSÃO**Concedo o pagamento de $\frac{1}{4}$ (um quarto de diária) solicitada. Requisite(m)-se e pague(m)-se.**Em, 28 de novembro de 2025.****PAGAMENTO/RECEBIMENTO**Paga a importância de R\$ 40,00 (quarenta reais), referentes à concessão de $\frac{1}{4}$ (um quarto), através da conta corrente do Poder Executivo para a conta corrente do solicitante **Banco Itaú, Agência 3882, Conta Corrente: 12784-2.**_____
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:** Sirlei Gizzi Figueiredo Gonçalves Da Silva**CPF:** 677.711.659-15**N.º do Empenho da Liberação de Diárias:****2. DESTINO DO SERVIDOR BENEFICIÁRIO****Destino:** Ibaiti - PR**Data de Saída:** 02/12/2025**Hora da Saída:** 11h30**Data de Chegada:** 02/12/2025**Hora da Chegada:** 19h30**3. JUSTIFICATIVA**

Participação no I Encontro Educacional
Ammorpi Com Mais Ideb.

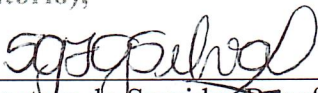
4. VALOR SOLICITADO:**Números de Diárias:** ¼ (um quarto) de diária**Valor Unitário das Diárias:** R\$ 160,00**Valor a Restituir:** R\$ 0,00**Valor total das Diárias:** R\$ 40,00**5. LOCOMOÇÃO****Veículo:** Spin**Placa:** SFD 5D55**Frota:** Educação**Particular:** -----

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