



Processo Administrativo de Concessão de Diárias nº. 1304/2023
Proposta de Concessão

PROPONENTE

NOME: Adilson Martins Inácio
CARGO/FUNÇÃO: AGENTE DE SAÚDE
CPF: 031.023.899-45
LOCAL: SERVIÇO A SER EXECUTADO E PERÍODO DE AFASTAMENTO: 01ª Oficina de VISA em Bandeirantes.
Saída: 01/12/2023 as 07:00hrs
Chegada: 01/12/2023 17:30
Em: 10 de novembro de 2023.

Adilson Martins Inácio
Proponente

INFORMAÇÃO

Existe disponibilidade orçamentária para a concessão da diária, através da dotação orçamentária. Conta de Despesa/Natureza da despesa: _____
Em, 10 de novembro de 2023.

Marcelo Corinth
Contador

CONCESSÃO

Concedo 01 diárias de R\$40,00 solicitada. Requisite(m)-se e pague(m)-se;
Em: 10 de novembro de 2023.

Dartagnan Calixto Fraiz
Prefeito Municipal

PAGAMENTO/RECEBIMENTO

Paga a importância de **R\$40,00** (quarenta reais), referente à concessão de diária, através da conta corrente do Poder Executivo para a conta corrente do solicitante nº. 22.490-1 da agência nº.0717

Nadir Sara Melo Fraga Cunha
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, tesouraria e/ou contabilidade) e será publicado no Portal de Transparência do Município de Ribeirão do Pinhal, anexado o motivo da viagem.

Adilson Martins Inácio
Assinatura do Responsável



1º Oficina de VISA - 18ºRS

Data: 01/12/2023 Sexta-feira

Horário: 08:00 às 16:30 horas

Local: Auditório Thomas Nicoletti - Campus Luiz Meneghel - UENP

Bandeirantes - PR

ace.inacio@gmail.com [Alternar conta](#)



Não compartilhado

* Indica uma pergunta obrigatória

Nome completo *



RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO

Utilização de Diárias

1. IDENTIFICAÇÃO

2. **NOME:** Adilson Martins Inácio
3. **CARGO/FUNÇÃO:** Agente de Saúde
4. **CPF:** 031.023.899-45
5. **N.º do Empenho da Liberação de Diárias:**

6. DESTINO DO SERVIDOR BENEFICIÁRIO

Destino: Bandeirantes-Pr
Saída: 01/12/2023 as 07:00hrs
Chegada: 01/12/2023 17:30

7. JUSTIFICATIVA

01ª Oficina de VISA em Bandeirantes.

4. VALOR SOLICITADO:

Números de Diárias: 01 diárias de 40,00

Valor Unitário das Diárias:

Valor a Restituir:

Valor total das Diárias:40,00

5. LOCOMOÇÃO

Veículo:

Placa:

Frota: público

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