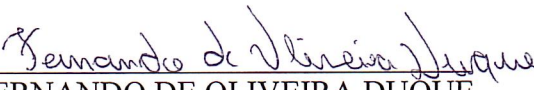
**PROCESSO ADMINISTRATIVO DE CONCESSÃO DE DIÁRIAS N.º 842/2023****PROPOSTA DE CONCESSÃO****PROPONENTE****NOME:** FERNANDO DE OLIVEIRA DUQUE**CARGO/FUNÇÃO:** MOTORISTA**CPF:** 062.031.699-35**LOCAL, SERVIÇO A SER EXECUTADO E PERÍODO DE AFASTAMENTO:**

São José da Boa Vista: transporte de atletas para a Liga da Amizade de Futsal.

Saída: 19/08/2023

Retorno: 19/08/2023

Em, 18 de agosto de 2023.
FERNANDO DE OLIVEIRA DUQUE

Proponente

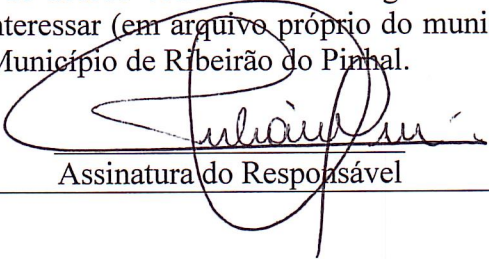
INFORMAÇÃO

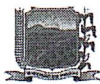
Existe disponibilidade orçamentária para a concessão da diária, através da dotação orçamentária.

Conta de Despesa/Natureza da despesa: _____

Em, 18 de agosto de 2023._____
Marcelo Corinth
Contador**CONCESSÃO**Concedo o pagamento de $\frac{1}{4}$ (um quarto) diária solicitada. Requisite(m)-se e pague(m)-se.**Em, 18 de agosto de 2023.****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._____
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:** Fernando de Oliveira Duque**CPF:** 062.031.699-35**N.º do Empenho da Liberação de Diárias:****2. DESTINO DO SERVIDOR BENEFICIÁRIO****Destino:** São José da Boa Vista - PR**Data de Saída:** 19/08/2023**Hora da Saída:** 12h00**Data de Chegada:** 19/08/2023**Hora da Chegada:** 21h00**3. JUSTIFICATIVA**

Transporte de Atletas Liga de Amizade de Futebol

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:** RHD 5I70**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);

Fernando de Oliveira Duque

Assinatura do Servidor Beneficiário