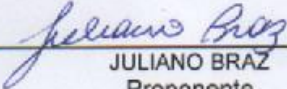




**Processo Administrativo de Concessão de Diárias nº. 111/2023**  
**Proposta de Concessão**

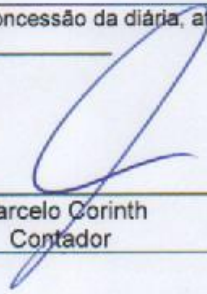
**PROPONENTE**

**NOME:** JULIANO BRAZ  
**CARGO/FUNÇÃO:** TECNICO ESPORTIVO  
**CPF:** 049471239-23  
**LOCAL: SERVIÇO A SER EXECUTADO E PERÍODO DE AFASTAMENTO:**  
Curso Iniciação ao Voleibol - Marialva  
**Saída:** 22/03/2023  
**Retorno:** 23/03/2023  
**Em, 21 de março de 2023.**

  
\_\_\_\_\_  
JULIANO BRAZ  
Proponente

**INFORMAÇÃO**

Existe disponibilidade orçamentária para a concessão da diária, através da dotação orçamentária.  
Conta de Despesa/Natureza da despesa: \_\_\_\_\_  
**Em, 21 de março de 2023.**

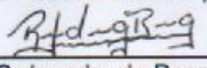
  
\_\_\_\_\_  
Marcelo Corinth  
Contador

**CONCESSÃO**

Concedo 1 diária solicitada. Requisite(m)-se e pague(m)-se;  
**Em, 21 de março de 2023**

**PAGAMENTO/RECEBIMENTO**

Paga a importância de **R\$250,00** (duzentos e cinquenta reais), referente à concessão 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, tesouraria e/ou contabilidade) e será publicado no Portal de Transparência do Município de Ribeirão do Pinhal, anexado o motivo da viagem.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Responsável



**RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO**

Utilização de Diárias

**1. IDENTIFICAÇÃO**

Órgão: PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO DO PINHAL

Unidade Administrativa: Poder Executivo -

Nome do Servidor Beneficiário: *Fuliano Cruz*

CPF: *049471239-23*

N.º do Empenho da Liberação de Diárias: *111*

**2. DESTINO DO SERVIDOR BENEFICIÁRIO**

Destino: *Marialva*

Data de Saída: *22/03/2023*

Hora da Saída: *09:00*

Data de Chegada: *23/03/2023*

Hora da Chegada: *18:00*

**3. JUSTIFICATIVA**

*Participação do curso de voleibol gratuito com a toma finalização do voleibol organizado pela Federação de voleibol do Paraná na cidade de Marialva*



4. VALOR SOLICITADO:

Números de Diárias: *01*

Valor Unitário das Diárias: *250,00*

Valor a Restituir: *-*

Valor total das Diárias: *1*

5. LOCOMOÇÃO

Veículo:

Placa:

Frota: *Expend*

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 publica ou o serviço prestado, se for o caso;

(colar em folhas anexadas este relatório);

*Juliano Brog*

Assinatura do Servidor Beneficiário