



**PREFEITURA DE  
RIBEIRÃO DO PINHAL**

ESTADO DO PARANÁ

**Processo Administrativo de Concessão de Diárias nº. 861/2023**  
**Proposta de Concessão**

**PROPONENTE**

**NOME:** EDVALDO ADRIANO DA VEIGA

**CARGO/FUNÇÃO:** MOTORISTA

**CPF:** 019780439-02


**LOCAL: SERVIÇO A SER EXECUTADO E PERÍODO DE AFASTAMENTO:**

TRANSPORTE DO GRUPO DA MELHOR IDADE AO JIIDOS

Saída: 27/08/2023

Retorno: 31/08/2023

**Em, 25 de agosto de 2023.**

  
EDVALDO ADRIANO DA VEIGA  
Proponente

**INFORMAÇÃO**

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

Conta de Despesa/Natureza da despesa: \_\_\_\_\_

**Em, 25 de agosto de 2023.**

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

**CONCESSÃO**

Concedo 4 diárias solicitada. Requisite(m)-se e pague(m)-se;

**Em, 25 de agosto de 2023.**

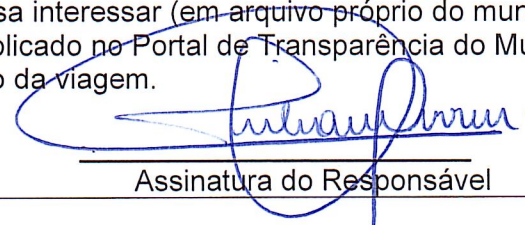
**PAGAMENTO/RECEBIMENTO**

Paga a importância de **R\$1000,00** (Mil 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: *Edvaldo Adriano da Silva.*

CPF: *019780439-02*

N.º do Empenho da Liberação de Diárias:

**2. DESTINO DO SERVIDOR BENEFICIÁRIO**

Destino: *Guaratuba.*

Data de Saída: *27/08/23*

Hora da Saída: *23:00h.*

Data de Chegada: *01/09/23*

Hora da Chegada: *01:00h.*

**3. JUSTIFICATIVA**

*Transportar os atletas do grupo melhor idade para os jogos de Integração do Idoso (Ji.OOS).*



**PREFEITURA DE  
RIBEIRÃO DO PINHAL**  
ESTADO DO PARANÁ

**4. VALOR SOLICITADO:**

Números de Diárias: 4.

Valor Unitário das Diárias: 250,00.

Valor a Restituir: -

Valor total das Diárias: 1000,00.

**5. LOCOMOÇÃO**

Veículo: Ônibus.

Placa: -

Frota: Avião

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);

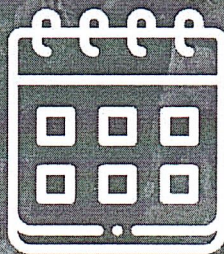
**7. Certificado ou documento que comprove a participação em evento publica ou o serviço prestado, se for o caso;**

(colar em folhas anexadas este relatório);

Assinatura do Servidor Beneficiário



# JOGOS DA INTEGRAÇÃO DO IDOSO



**28/08 A 01/09**  
**EM GUARATUBA**

**inga**  
DIGITAL

**Sport** APP

**CREF9/PR**

**PARANÁ**  
GOVERNO DO ESTADO  
SECRETARIA DO ESPORTE