
**PROCESSO ADMINISTRATIVO DE CONCESSÃO DE DIÁRIAS N.º 856/2023****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:**

Pinhais - PR: transporte de atletas Liga de Voleibol do Paraná

Saída: 25/08/2023

Retorno: 27/08/2023

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

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

**CONCESSÃO**

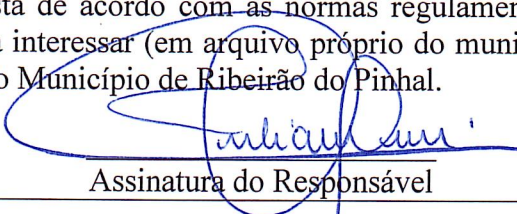
Concedo o pagamento de 02 ½ (duas diárias e meia) solicitadas. Requisite(m)-se e pague(m)-se.

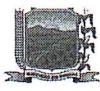
**Em, 25 de agosto de 2023.****PAGAMENTO/RECEBIMENTO**Paga a importância de R\$ 625,00 (seiscentos e vinte e cinco reais), referentes à concessão de 02 ½ (duas diárias e meia), através da conta corrente do Poder Executivo para a conta corrente: **Banco do Brasil, Agência: 0652-1, Conta Corrente: 23254-8.**

\_\_\_\_\_  
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:** Pinhais - PR**Data de Saída:** 25/08/2023**Hora da Saída:** 07h00**Data de Chegada:** 27/08/2023**Hora da Chegada:** 21h00**3. JUSTIFICATIVA**

Transporte de Atletas para Liga de Voleibol do Paraná

**4. VALOR SOLICITADO:****Números de Diárias:** 02 ½ (duas diárias e meia)**Valor Unitário das Diárias:** R\$ 250,00**Valor a Restituir:** R\$ 0,00**Valor total das Diárias:** R\$ 625,00**5. LOCOMOÇÃO****Veículo:** Ônibus**Placa:** BBS 0829**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