



**PREFEITURA DE  
RIBEIRÃO DO PINHAL**

ESTADO DO PARANÁ

**Processo Administrativo de Concessão de Diárias nº.1091/2023**

**Proposta de Concessão**

**PROPONENTE**

**NOME:** DEIVID JUNIOR DE MELO  
**CARGO/FUNÇÃO:** SECRETARIO MUNICIPAL DE ESPORTE E LAZER E TURISMO  
**CPF:** 038.285.789-50  
**LOCAL:** IBIPORÃ - PR  
**SERVIÇO A SER EXECUTADO E PERÍODO DE AFASTAMENTO:**  
**IBIPORÃ HANDEBOL CUP II**  
Saída: 06/10/2023  
Retorno: 08/10/2023  
**Em, 05 de outubro2023.**

DEIVID JUNIOR DE MELO  
Proponente

**INFORMAÇÃO**

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

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

**Em, 05 de outubro2023.**

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

**CONCESSÃO**

Concedo 2 diárias solicitada. Requisite(m)-se e pague(m)-se;

**Em, 05 de outubro2023.**

**PAGAMENTO/RECEBIMENTO**

Paga a importância de **R\$320,00** (trezentos e vinte 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: *Deivid Junior de Melo*

CPF: *03828578950*

N.º do Empenho da Liberação de Diárias: *1091/2023*

**2. DESTINO DO SERVIDOR BENEFICIÁRIO**

Destino: *Pbiporã - PR.*

Data de Saída: *06/10/23*

Hora da Saída: *10:00 h.*

Data de Chegada: *08/10/23*

Hora da Chegada: *16:00 h.*

**3. JUSTIFICATIVA**

*acompanhar os alunos/ atletas como chefe de delegação e técnico nos jogos supra citados. que se comprem durante entre os dias 06 a 08 de outubro.*



**4. VALOR SOLICITADO:**

Números de Diárias: 2

Valor Unitário das Diárias: 160,00

Valor a Restituir: -

Valor total das Diárias: 320,00

**5. LOCOMOÇÃO**

Veículo: Ônibus

Placa: RHB 8D63

Frota: Esportus

Particular: -

**6. Canhotos comprovantes das viagens de Ônibus ou Avião, pedágios, gastos com combustíveis, gastos com pousadas, comprovantes de devolução de valor;**

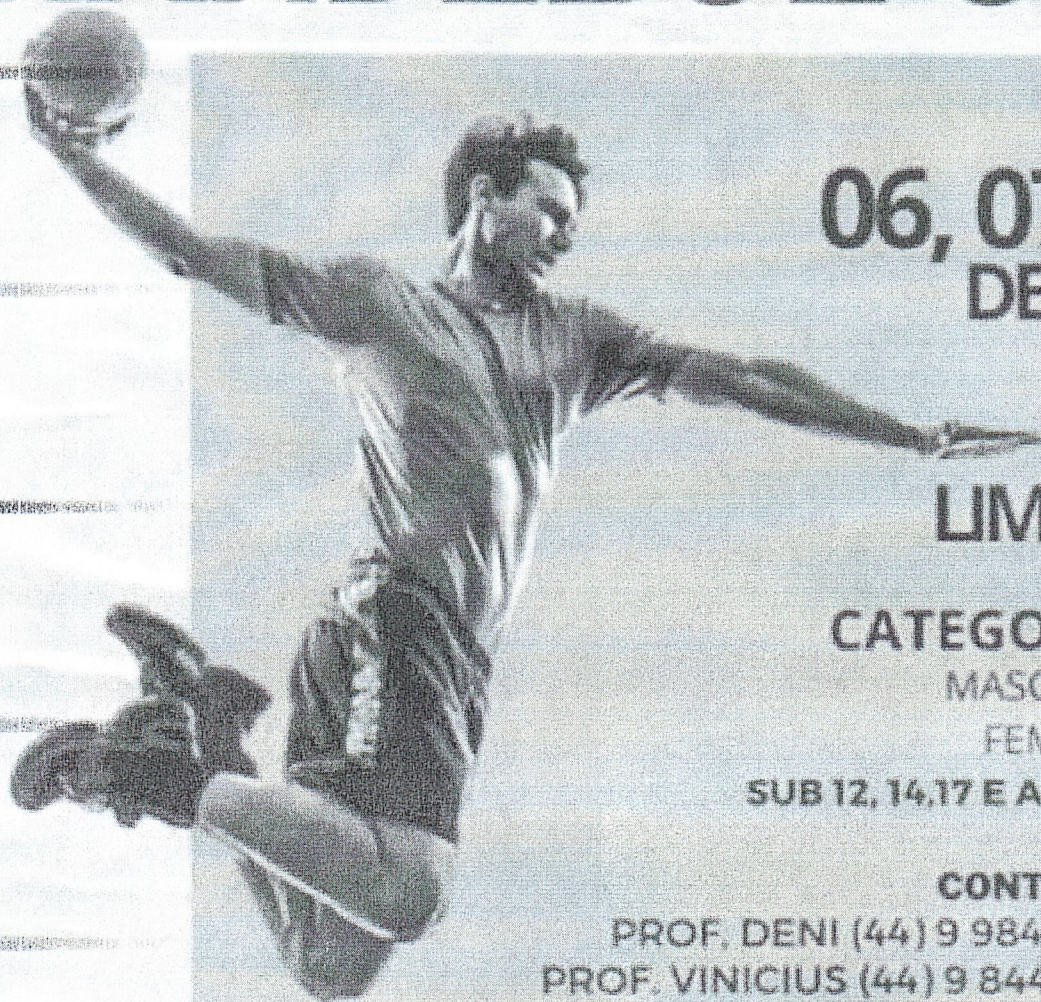
(colar em folhas anexadas este relatório);

**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

# IBIPORÃ HANDEBOL CUP II



**06, 07 E 08  
DE OUTUBRO**

**VAGAS  
LIMITADAS**

## **CATEGORIAS**

MASCULINO

FEMININO

SUB 12, 14, 17 E ADULTO

## **CONTATOS**

PROF. DENI (44) 9 9847-2247

PROF. VINICIUS (44) 9 8441-0150

SECRETARIA DE ESPORTES (43) 3178-0204



PREFEITURA DE  
**IBIPORÃ**



**SECRETARIA MUNICIPAL** DE ESPORTES,  
RECREAÇÃO E LAZER DE IBIPORÃ



11.27.11