



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

**Processo Administrativo de Concessão de Diárias nº1481/2023**  
**Proposta de Concessão**

**PROPONENTE**

**NOME:** DEIVID JUNIOR DE MELO  
**CARGO/FUNÇÃO:** SECRETARIO MUNICIPAL DE ESPORTES LAZER E TURISMO  
**CPF:** 038.285.789-50  
**LOCAL: SERVIÇO A SER EXECUTADO E PERÍODO DE AFASTAMENTO:**  
**Delegado na Conferencia Estadual de Cultura**  
**Foz do Iguaçu - Pr**  
**Saída:** 03/12/2023  
**Retorno:** 05/12/2022  
**Em, 01 de dezembro de 2023.**

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, 01 de dezembro de 2023.**

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

**CONCESSÃO**

Concedo 1/2 diária solicitada. Requisite(m)-se e pague(m)-se;  
**Em, 01 de dezembro de 2023.**

\_\_\_\_\_  
Dartagnan Calixto Fraiz

**PAGAMENTO/RECEBIMENTO**

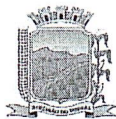
Paga a importância de **R\$ 250,00** (duzentos e cinquenta reais), referente à concessão de diária, através da conta corrente do Poder Executivo para a conta corrente do solicitante.

\_\_\_\_\_  
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: *Devicid Junior de Melo*

CPF: *038 285 789 50.*

N.º do Empenho da Liberação de Diárias: *1481.*

### 2. DESTINO DO SERVIDOR BENEFICIÁRIO

Destino: *Foz de Iguaçu*

Data de Saída: *03/12/2023*

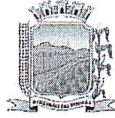
Hora da Saída: *23:00h*

Data de Chegada: *05/12/2023*

Hora da Chegada: *06:00h.*

### 3. JUSTIFICATIVA

*Representar o município como Delegado na Conferência Estadual de Cultura em Foz de Iguaçu.*



**4. VALOR SOLICITADO:**

Números de Diárias: 112	Valor a Restituir: 0
Valor Unitário das Diárias: 250,00	
Valor total das Diárias: 250,00	

**5. LOCOMOÇÃO**

Veículo: Ônibus	Placa: -
Frota: -	Particular: Vivão Garcia.

**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