

**PROCESSO ADMINISTRATIVO DE CONCESSÃO DE DIÁRIAS N.º 237/2024**

**PROPOSTA DE CONCESSÃO**

**PROPONENTE**

**NOME:** DANIEL CUSTÓDIO LUIZ

**CARGO/FUNÇÃO:** MOTORISTA

**CPF:** 677.713.869-20

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

Cornélio Procópio - PR: transporte de atletas para participação no Circuito SESC de Corrida.

Saída: 24/02/2024

Retorno: 24/02/2024

**Em, 23 de fevereiro de 2024.**

DANIEL CUSTÓDIO LUIZ

Proponente

**INFORMAÇÃO**

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

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

**Em, 23 de fevereiro de 2024.**

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

Contador

**CONCESSÃO**

Concedo o pagamento de ½ (meia) diária solicitada. Requisite(m)-se e pague(m)-se.

**Em, 23 de fevereiro de 2024.**

**PAGAMENTO/RECEBIMENTO**

Paga a importância de R\$ 80,00 (oitenta reais), referentes à concessão de ½ (meia) diária através da conta corrente do Poder Executivo para a conta corrente do solicitante: **Banco Itaú, Agência: 3882, Conta Corrente: 15337-6.**

\_\_\_\_\_  
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:** Daniel Custódio Luiz  
**CPF:** 677.713.869-20  
**N.º do Empenho da Liberação de Diárias:**

### 2. DESTINO DO SERVIDOR BENEFICIÁRIO

**Destino:** Cornélio Procópio - PR  
**Data de Saída:** 24/02/2024  
**Data de Chegada:** 25/02/2024  
**Hora da Saída:** 15h00  
**Hora da Chegada:** 03h00

### 3. JUSTIFICATIVA

Transporte de atletas Para Participação  
No Circuito Sesc de corridas

### 4. VALOR SOLICITADO:

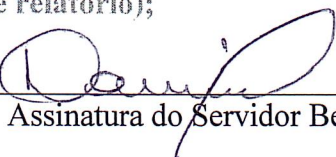
**Números de Diárias:** ½ (meia) diária  
**Valor Unitário das Diárias:** R\$ 160,00  
**Valor a Restituir:** R\$ 0,00  
**Valor total das Diárias:** R\$ 80,00

### 5. LOCOMOÇÃO

**Veículo:** Micro-Ônibus  
**Placa:** BCP 2682  
**Frota:** Assistência Social  
**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);

  
Assinatura do Servidor Beneficiário