

**PROCESSO ADMINISTRATIVO DE CONCESSÃO DE DIÁRIAS N.º 822/2024****PROPOSTA DE CONCESSÃO****PROPONENTE****NOME:** CLAUDEMIR ROBLES FIALHO**CARGO/FUNÇÃO:** MOTORISTA**CPF:** 827.534.59-00**LOCAL, SERVIÇO A SER EXECUTADO E PERÍODO DE AFASTAMENTO:**

Cambará - PR: transporte de atletas Jogos Escolares do Paraná.

Saída: 16/06/2024

Retorno: 16/06/2024

**Em, 14 de junho de 2024.**

CLAUDEMIR ROBLES FIALHO

Proponente

**INFORMAÇÃO**

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

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

**Em, 14 de junho de 2024.**\_\_\_\_\_  
Marcelo Corinth

Contador

**CONCESSÃO**Concedo o pagamento de  $\frac{1}{4}$  (um quarto) diária solicitada. Requisite(m)-se e pague(m)-se.**Em, 14 de junho de 2024.****PAGAMENTO/RECEBIMENTO**Paga a importância de R\$ 40,00 (quarenta reais), referentes à concessão de  $\frac{1}{4}$  de diária, através da conta corrente do Poder Executivo para a conta corrente do solicitante. **Banco Itaú. Agência 3882. Conta corrente: 12.736-2.**\_\_\_\_\_  
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:** Claudemir Robles Fialho  
**CPF:** 827.534.59-00  
**N.º do Empenho da Liberação de Diárias:**

**2. DESTINO DO SERVIDOR BENEFICIÁRIO**

**Destino:** Cambará - PR  
**Data de Saída:** 16/06/2024                      **Hora da Saída:** 12h00  
**Data de Chegada:** 16/06/2024                      **Hora da Chegada:** 18h00

**3. JUSTIFICATIVA**

TRANSM ATLETAS JOGOS ESCOLARES DO  
PARANÁ

**4. VALOR SOLICITADO:**

**Números de Diárias:** ¼ de diária  
**Valor Unitário das Diárias:** R\$ 160,00                      **Valor a Restituir:** R\$ 0,00  
**Valor total das Diárias:** R\$ 40,00

**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);

  
Assinatura do Servidor Beneficiário