




**PREFEITURA DE  
RIBEIRÃO DO PINHAL**

ESTADO DO PARANÁ

**Processo Administrativo de Concessão de Diárias nº.875/2024**  
**Proposta de Concessão**

**PROPONENTE**

**NOME:** DEIVID JUNIOR DE MELO  
**CARGO/FUNÇÃO:** SECRETARIO MUNICIPAL DE ESPORTES  
**CPF:** 038.285.789-50  
**LOCAL: SERVIÇO A SER EXECUTADO E PERÍODO DE AFASTAMENTO:**  
Liga de Handebol do Paraná, Sub 18- Goioerê - PR  
Saída: 15/03/2024  
Retorno: 17/03/2024  
**Em, 01 de julho de 2024.**

  
\_\_\_\_\_  
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 julho de 2024.**

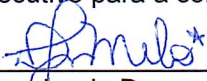
\_\_\_\_\_  
Marcelo Corinth  
Contador

**CONCESSÃO**

Concedo 02 diária solicitada. Requisite(m)-se e pague(m)-se;  
**Em, 01 de julho de 2024.**

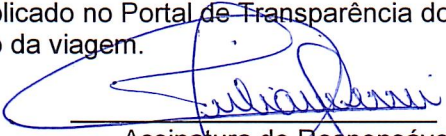
**PAGAMENTO/RECEBIMENTO**

Paga a importância de **R\$500,00** (Quinhentos 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: *038 285 789 50*

N.º do Empenho da Liberação de Diárias:

**2. DESTINO DO SERVIDOR BENEFICIÁRIO**

Destino: *Goiari*

Data de Saída: *15/03/2024*

Hora da Saída: *23h*

Data de Chegada: *17/03/2024*

Hora da Chegada: *22h*

**3. JUSTIFICATIVA**

*Companhia Paranaense de Saneamento S/A*



**4. VALOR SOLICITADO:**

Números de Diárias: 2	Valor a Restituir: -
Valor Unitário das Diárias: 250,00	
Valor total das Diárias: 500,00	

**5. LOCOMOÇÃO**

Veículo: Ônibus	Placa: RHB 8D63
Frota: Exotas	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);

*Em anexo*

**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);

*Em anexo*

*[Handwritten Signature]*

Assinatura do Servidor Beneficiário

RIBEIRÃO DO PINHAL