



**PREFEITURA DE
RIBEIRÃO DO PINHAL**

ESTADO DO PARANÁ

Processo Administrativo de Concessão de Diárias nº 1483/2024
Proposta de Concessão

PROPONENTE

NOME: JOAO FERNANDO CARNEIRO

CARGO/FUNÇÃO: MOTORISTA

CPF: 046.115.639-36

SERVIÇO A SER EXECUTADO E PERÍODO DE AFASTAMENTO: Transporte de atletas do time de futsal feminino para Telêmaco Borba – Pr. LIGA SUL NORTE DE FUTSAL FEMININO.

Saída: 13/09/2024 (20:00 HR)

Retorno: 15/09/2024 (17:00 HR)

Em, 12 de setembro de 2024.



JOÃO FERNANDO CARNEIRO
Proponente

INFORMAÇÃO

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

Conta de Despesa/Natureza da despesa: _____

Em, 12 de setembro de 2024.

Marcelo Corinth
Contador

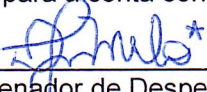
CONCESSÃO

Concedo 02 (duas) diárias solicitada. Requisite(m)-se e pague(m)-se;

Em, 12 de setembro de 2024.

PAGAMENTO/RECEBIMENTO

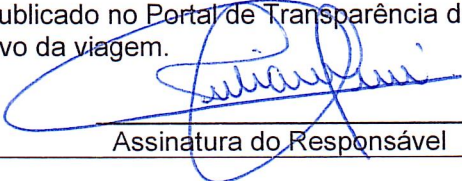
Paga a importância de **500,00** (quinhentos reais), referente à concessão de diária, através da conta corrente do Poder Executivo para a conta corrente do solicitante.



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:

CPF: 046.125.633-36

N.º do Empenho da Liberação de Diárias:

2. DESTINO DO SERVIDOR BENEFICIÁRIO

Destino: *Telemãco Borba PR*

Data de Saída: *13/09/2024*

Hora da Saída: *20:00 H*

Data de Chegada: *15/09/2024*

Hora da Chegada: *17:00 H*

3. JUSTIFICATIVA

Levar atletas para participam de jogos em Telemãco Borba (time feminino de futsal) Liga Sul Norte de futsal feminino



**PREFEITURA DE
RIBEIRÃO DO PINHAL**

ESTADO DO PARANÁ

4. VALOR SOLICITADO:

Números de Diárias:

Valor Unitário das Diárias:

Valor a Restituir:

Valor total das Diárias:

5. LOCOMOÇÃO

Veículo: *microônibus Ineco*

Placa: *BCP 2682*

Frota: *Assistência Social CRAS*

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);

João Fernando Carneiro

Assinatura do Servidor Beneficiário