



**PREFEITURA DE  
RIBEIRÃO DO PINHAL**

ESTADO DO PARANÁ

**Processo Administrativo de Concessão de Diárias nº1736/2024**  
**Proposta de Concessão**

**PROPONENTE**

**NOME: LUIZ PATRICK DIONISIO PULCINELLI**

**CARGO/FUNÇÃO: MOTORISTA**

**CPF: 079.064.729-00**

**SERVIÇO A SER EXECUTADO E PERÍODO DE AFASTAMENTO:** transporte de atletas para Andirá – Pr futsal feminino

**SAIDA: 16/10/24 18:00 HR)**

**RETORNO: 16/10/24 (24:00 HR)**

**Em,15 de outubro de 2024.**

  
\_\_\_\_\_  
**LUIZ PATRICK DIONISIO PULCINELLI**  
Proponente

**INFORMAÇÃO**

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

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

**Em,15 de outubro de 2024.**

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

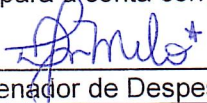
**CONCESSÃO**

Concedo 1/4 diária solicitada. Requisite(m)-se e pague(m)-se;

**Em,15 de outubro de 2024.**

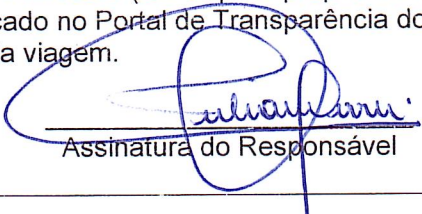
**PAGAMENTO/RECEBIMENTO**

Paga a importância de **R\$40,00** ( quarenta 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:

*Mag Patrick Dionisio Luchelli*

CPF: *079 069 729-00*

N.º do Empenho da Liberação de Diárias:

**2. DESTINO DO SERVIDOR BENEFICIÁRIO**

Destino: *DN DIÁRIA PR*

Data de Saída: *16/10/2024*

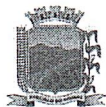
Hora da Saída: *18:00*

Data de Chegada: *16/10/2024*

Hora da Chegada: *24:00*

**3. JUSTIFICATIVA**

*TRANSPORTE AZULETAS FUTSAL FEMININO*



**4. VALOR SOLICITADO:**

Números de Diárias:

Valor Unitário das Diárias:

Valor a Restituir:

Valor total das Diárias:

**5. LOCOMOÇÃO**

Veículo: VAN IVECO ESPORTE

Placa: BCO-9912

Frota: S. ESPORTE

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);

Assinatura do Servidor Beneficiário