



**PREFEITURA DE
RIBEIRÃO DO PINHAL**

ESTADO DO PARANÁ

Processo Administrativo de Concessão de Diárias nº 1810/2024
Proposta de Concessão

PROPONENTE

NOME: LUCIO MARCELINO DOS SANTOS
CARGO/FUNÇÃO: MOTORISTA
CPF: 004.131.529-44
SERVIÇO A SER EXECUTADO E PERÍODO DE AFASTAMENTO: transporte de atletas para Andirá- Pr torneio adulto de futsal feminino
Saída: 30/10/2024 (18:00 HRS)
Retorno: 30/10/2024 (22:00 HRS)
Em, 29 de outubro de 2024.



LUCIO MARCELINO DOS SANTOS
Proponente

INFORMAÇÃO

Existe disponibilidade orçamentária para a concessão da diária, através da dotação orçamentária.
Conta de Despesa/Natureza da despesa: _____
Em, 29 de outubro de 2024.

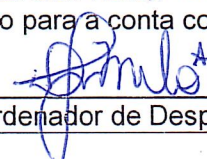
Marcelo Corinth
Contador

CONCESSÃO

Concedo 1/4 (um quarto) diária solicitada. Requisite(m)-se e pague(m)-se;
Em, 29 de outubro de 2024.

PAGAMENTO/RECEBIMENTO

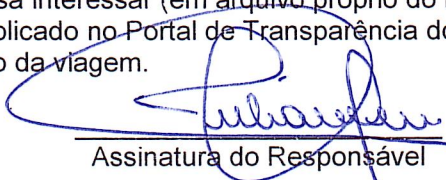
Paga a importância de **R\$ 40,00** (quarenta reais), referente à concessão de diária, através da conta corrente do Poder Executivo para a conta corrente do solicitante.



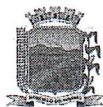
Ordenador de Despesa

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: *Sauco Marcos da Silva*

CPF: *004131529-44*

N.º do Empenho da Liberação de Diárias:

2. DESTINO DO SERVIDOR BENEFICIÁRIO

Destino: *Cidade de ANDARA*

Data de Saída: *30/10/2024*

Hora da Saída: *18:00.HS*

Data de Chegada: *30/10/2024*

Hora da Chegada: *22:00.HS*

3. JUSTIFICATIVA

*Transporte de jogadora de futebol feminino –
adulto de Salão para despate 1. Partida e –
Retornando no mesmo dia –*



**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: *Nova do Esperto IVECO*

Placa: *BCO 99 12*

Frota: *SAMEL*

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