



Prefeitura do Município de Ribeirão do Pinhal  
Estado do Paraná

**Processo Administrativo de Concessão de Diárias nº. 346/2019 - Proposta de Concessão**

**PROPONENTE**

**NOME:** VALDEMIR COELHO DE LIMA

**CARGO/FUNÇÃO:** MOTORISTA

**CPF:** 033.660.189-17

**LOCAL: SERVIÇO A SER EXECUTADO E PERÍODO DE AFASTAMENTO:**

Cambé-PR: levar caminhão para arrumar (ATRON- MERCEDES BENS 2729) PLACA: AYF2790

Saída: 27/11/2019

Retorno: 27/11/2019

**Em, 29 de novembro de 2019.**

  
VALDEMIR COELHO DE LIMA

**INFORMAÇÃO**

Existe disponibilidade orçamentária para a concessão da diária, através da dotação orçamentária.  
Conta de Despesa/Natureza da despesa: \_\_\_\_\_

**Em, 29 de novembro de 2019.**

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

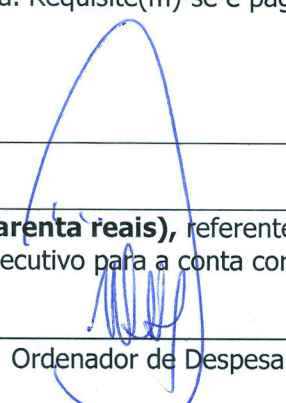
**CONCESSÃO**

Concedo meia (1/2) diária (s) solicitada. Requisite(m)-se e pague(m)-se;

**Em, 29 de novembro de 2019.**

**PAGAMENTO/RECEBIMENTO**

Paga a importância de **R\$.80,00 (quarenta reais)**, referente à concessão de MEIA (1/2) diária(s), 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: *VAZEMIR COELHO DE LIMA*

CPF: *033.660.189-17*

N.º do Empenho da Liberação de Diárias:

**2. DESTINO DO SERVIDOR BENEFICIÁRIO**

Destino: *CAMBÉ*

Data de Saída: *27/11/19*

Hora da Saída: *05:00*

Data de Chegada: *27/11/19*

Hora da Chegada: *21:00*

**3. JUSTIFICATIVA**

*LEVAR CAMINHÃO CAÇAMBA AT RON 2729  
PARA CONCERTOS*





**PREFEITURA DE  
RIBEIRÃO DO PINHAL**

ESTADO DO PARANÁ

**4. VALOR SOLICITADO:**

Números de Diárias: <u>2</u>	
Valor Unitário das Diárias:	Valor a Restituir:
Valor total das Diárias:	

**5. LOCOMOÇÃO**

Veículo: <u>CAMINHÃO ATROM</u>	Placa: <u>AYF-2790</u>
Frota: <u>RODOVIÁRIO</u>	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);

Roberto Colhado Lima

Assinatura do Servidor Beneficiário