




PREFEITURA DE
RIBEIRÃO DO PINHAL

ESTADO DO PARANÁ

Processo Administrativo de Concessão de Diárias nº. 107/2021
Proposta de Concessão

PROPONENTE

NOME: BRUNO DE PAULA OLIVEIRA
CARGO/FUNÇÃO: PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA ESPORTIVA
CPF: 047.391.239-24
LOCAL: LONDRINA, PR
SERVIÇO A SER EXECUTADO E PERÍODO DE AFASTAMENTO: JOGOS PARAJAPS
Saída: 30/10/2021
Retorno: 31/10/2021
Em, 28 de Outubro de 2021.


Bruno de Paula Oliveira
PropONENTE

INFORMAÇÃO

Existe disponibilidade orçamentária para a concessão da diária, através da dotação orçamentária.
Conta de Despesa/Natureza da despesa: _____
Em, 28 de Outubro de 2021.

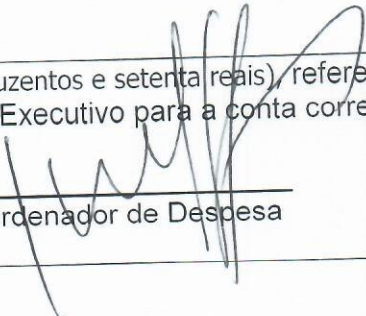
Marcelo Corinth
Contador

CONCESSÃO

Concedo 1 e 1/2 diária solicitada. Requisite(m)-se e pague(m)-se,
Em, 28 de Outubro de 2021.

PAGAMENTO/RECEBIMENTO

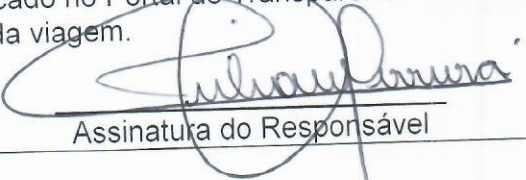
Paga a importância de **R\$270,00** (duzentos e setenta reais), referente à concessão de diária, através da conta corrente do Poder Executivo para a conta corrente do solicitante.



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 – *Secretaria de Esportes*

Nome do Servidor Beneficiário: *Bruno de Paula Oliveira*

CPF: *047.394.239-24*

N.º do Empenho da Liberação de Diárias: *317*

2. DESTINO DO SERVIDOR BENEFICIÁRIO

Destino: *Londrina*

Data de Saída: *30/10/24*

Data de Chegada: *31/10/24*

Hora da Saída: *08:00*

Hora da Chegada: *20:00*

3. JUSTIFICATIVA

acompanhar os atletas da APAE nos Jogos Paralympicos na cidade de Londrina, PR.



4. VALOR SOLICITADO:

Números de Diárias: *1 e 1/2*
Valor Unitário das Diárias: *R\$ 180,00* Valor a Restituir: *—*
Valor total das Diárias: *R\$ 270,00*

5. LOCOMOÇÃO

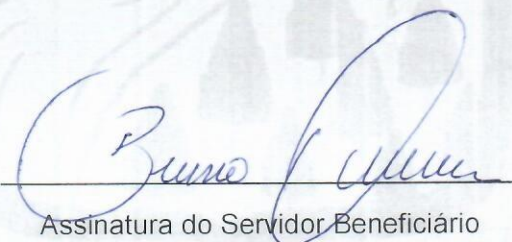
Veículo: _____ Placa: _____
Frota: _____ Particular: _____

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