



**PREFEITURA DE
RIBEIRÃO DO PINHAL**

ESTADO DO PARANÁ

Processo Administrativo de Concessão de Diárias nº. /2022 - Proposta de Concessão

PROPONENTE

NOME: FABIANE ANDRADE DE MELLO COELHO DOS SANTOS
CARGO/FUNÇÃO: CONSELHEIRA TUTELAR
CPF: 061.476.039-90
LOCAL: SERVIÇO A SER EXECUTADO E PERÍODO DE AFASTAMENTO:
JATAIZINHO – FORMAÇÃO DA ACOTNORP
Saída: 06h30min
Retorno: 17h00min
Em, 24 de março de 2022

Fabiane Andrade de Mello Coelho
Proponente

INFORMAÇÃO

Existe disponibilidade orçamentária para a concessão da diária, através da dotação orçamentária.
Conta de Despesa/Natureza da despesa: _____
Em, 04 de março de 2022

Marcelo Corinth
Contador

CONCESSÃO

Concedo 01 diárias (s) solicitada. Requisite(m)-se e pague(m)-se;
Em, 04 de março de 2022.

PAGAMENTO/RECEBIMENTO

Paga a importância de 40,00 (Quarenta Reais) referente à concessão de 1 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: Secretaria municipal de Assistência Social
Nome do Servidor Beneficiário: Leiane A.M.C. dos Santos
CPF: 061.476.039.90
N.º do Empenho da Liberação de Diárias:

2. DESTINO DO SERVIDOR BENEFICIÁRIO

Destino: Jataizinho
Data de Saída: 04/03/2022
Hora da Saída: 06:30
Data de Chegada: 04/03/2022
Hora da Chegada: 17:30 hrs.

3. JUSTIFICATIVA

Capacitação da Cicotnorp. para Conselheiros Tutelares



4. VALOR SOLICITADO:

Números de Diárias: 1

Valor Unitário das Diárias:

Valor a Restituir:

Valor total das Diárias:

5. LOCOMOÇÃO

Veículo: AIRCRO5

Placa: BAX 5141

Frota: Conselho Tutelar

Particular: -----

gracintos

Assinatura do Servidor Beneficiário