



**PROCESSO ADMINISTRATIVO DE CONCESSÃO DE DIÁRIAS N.º 468/2022**

**PROPOSTA DE CONCESSÃO**

**PROPONENTE**

**NOME: MILENE ZAMPIERI**

**CARGO/FUNÇÃO: ASSISTENTE SOCIAL**

**CPF: 045.835.109-18**

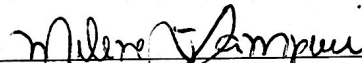
**LOCAL, SERVIÇO A SER EXECUTADO E PERÍODO DE AFASTAMENTO:**

Curitiba - Seminário Internacional de Políticas de Enfrentamento à Vulnerabilidade Social - Programa Nossa Gente Paraná

Saída: 07/11/2022

Retorno: 09/11/2022

**Em, 04 de Outubro de 2022.**

  
\_\_\_\_\_  
Milene Zampieri  
Proponente

**INFORMAÇÃO**

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

Conta de Despesa/Natureza da despesa

**Em, 04 de Outubro de 2022.**

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

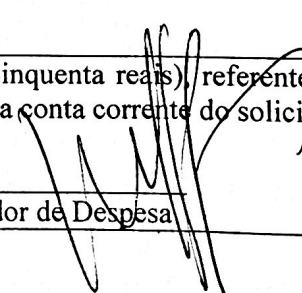
**CONCESSÃO**

Concedo o pagamento de 3 (três) diárias solicitada. Requisite(m)-se e pague(m)-se.

**Em, 04 de Outubro de 2022.**

**PAGAMENTO/RECEBIMENTO**

Paga a importância de R\$ 750,00 (setecentos e cinquenta reais), referentes à concessão de 3 de diárias, 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) e será publicado no Portal de Transparência do Município de Ribeirão do Pinhal.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Responsável



**RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO**  
Utilização de Diárias

**1. IDENTIFICAÇÃO**

**Órgão:** PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO DO PINHAL

**Unidade Administrativa:** Poder Executivo - Secretaria Municipal de Assistência Social

**Nome do Servidor Beneficiário:** Milene Zampieri

**CPF:** 045.835.109-18

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

**2. DESTINO DO SERVIDOR BENEFICIÁRIO**

**Destino:** Curitiba - PR

**Data de Saída:** 07/11/2022      **Hora da Saída:** 08h00

**Data de Chegada:** 09/11/2022      **Hora da Chegada:** 11h30

**3. JUSTIFICATIVA**

Participação no Seminário Internacional do Programa  
Nova Gente Paraná, onde o município está concorrendo  
na chamada pública de Boas Práticas.

**4. VALOR SOLICITADO:**

**Números de Diárias:** três diárias

**Valor Unitário das Diárias:** R\$ 250,00

**Valor a Restituir:** R\$ 0,00

**Valor total das Diárias:** R\$ 750,00

**5. LOCOMOÇÃO**

**Veículo:** Placa: Ford Ecosprt BDP7G02      **Frota:** Assistência Social      **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 pública ou o serviço prestado se for o caso;  
(colar em folhas anexadas este relatório);

  
Assinatura do Servidor Beneficiário