

**PROCESSO ADMINISTRATIVO DE CONCESSÃO DE DIÁRIAS N.º 913/2025****PROPOSTA DE CONCESSÃO****PROPONENTE****NOME:** GISLAINE DE FÁTIMA PEREIRA DA ROCHA**CARGO/FUNÇÃO:** ASSESSORA PEDAGÓGICA**CPF:** 035.548.329-79**LOCAL, SERVIÇO A SER EXECUTADO E PERÍODO DE AFASTAMENTO:**

Londrina: reunião com o CIEDEPAR sobre discussão de atualização do plano de carreira do magistério público municipal.

Saída: 27/10/2025

Retorno: 27/10/2025

Em, 26 de outubro de 2025.
GISLAINE DE FÁTIMA PEREIRA DA ROCHA
Proponente**INFORMAÇÃO**

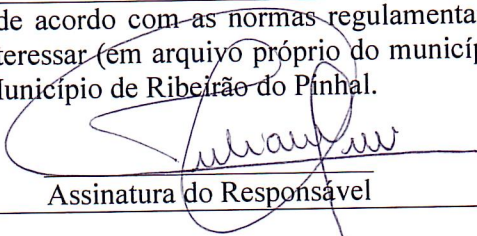
Existe disponibilidade orçamentária para a concessão da diária, através da dotação orçamentária. Conta de Despesa/Natureza da despesa: _____

Em, 26 de outubro de 2025._____
Marcelo Corinth
Contador**CONCESSÃO**

Concedo o pagamento de ½ (meia) diária solicitada. Requisite(m)-se e pague(m)-se.

Em, 26 de outubro de 2025.**PAGAMENTO/RECEBIMENTO**Paga a importância de R\$ 80,00 (oitenta reais), referentes à concessão de ½ (meia diária), através da conta corrente do Poder Executivo para a conta corrente do solicitante. **Banco Itaú, Agência 3882, Conta Corrente: 13286-7.**_____
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 Educação e Cultura
Nome do Servidor Beneficiário: Gislaine De Fátima Pereira Da Rocha
CPF: 035.548.329-79
N.º do Empenho da Liberação de Diárias:

2. DESTINO DO SERVIDOR BENEFICIÁRIO

Destino: Londrina - PR
Data de Saída: 27/10/2025 **Hora da Saída:** 06h30
Data de Chegada: 27/10/2025 **Hora da Chegada:** 18h30

3. JUSTIFICATIVA

Reunião com o CIEDEPAR sobre discussão de atualização do plano de carreira do magistério público municipal.

4. VALOR SOLICITADO:

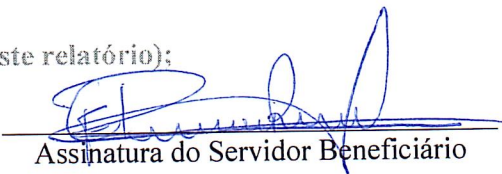
Números de Diárias: ½ (meia) de diária
Valor Unitário das Diárias: R\$ 160,00 **Valor a Restituir:** R\$ 0,00
Valor total das Diárias: R\$ 80,00

5. LOCOMOÇÃO

Veículo: Spin **Placa:** SFD 5D55
Frota: Educação **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