



PROCESSO ADMINISTRATIVO DE CONCESSÃO DE DIÁRIAS N.º 537/2024

PROPOSTA DE CONCESSÃO

PROPONENTE

NOME: ELIBERTO RODRIGUES DE OLIVEIRA

CARGO/FUNÇÃO: Diretor do CRAS

CPF: 689.351.299-68

LOCAL, SERVIÇO A SER EXECUTADO E PERÍODO DE AFASTAMENTO:

DESLOCAMENTO PARA CURITIBA, Acompanhamento em Residência Inclusiva, e o acolhimento de mulher vítima de violência.

Saída: 25/04/2024

Retorno: 26/04/2024

Em, 24 de Abril de 2024.



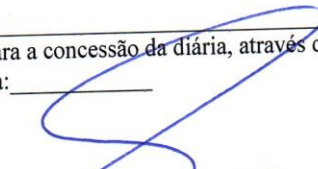
Eliberto Rodrigues de Oliveira
Proponente

INFORMAÇÃO

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

Conta de Despesa/Natureza da despesa: _____

Em, 24 de Abril de 2024.



Marcelo Corinth
Contador

CONCESSÃO

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

Em, 24 de Abril de 2024.

PAGAMENTO/RECEBIMENTO

Paga a importância de R\$ 250,00 (duzentos e cinquenta reais), referentes à concessão de uma 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) 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: ELIBERTO RODRIGUES DE OLIVEIRA
CPF: 689.351.299-68
N.º do Empenho da Liberação de Diárias:

2. DESTINO DO SERVIDOR BENEFICIÁRIO

Destino: Curitiba - PR
Data de Saída: 25/04/2024 **Hora da Saída:** 5h30
Data de Chegada: 26/04/2024 **Hora da Chegada:** 11h30

3. JUSTIFICATIVA

acompanhar usuária do serviço em residência inclusiva, e também acolhimento familiar de mulher vítima de violência.

4. VALOR SOLICITADO:

Números de Diárias: uma diária
Valor Unitário das Diárias: R\$ 250,00 **Valor a Restituir:** R\$ 0,00
Valor total das Diárias: R\$ 250,00

5. LOCOMOÇÃO

Veículo: Ecosport **Placa:** BDP7G02 **Frota:** Prefeitura/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