



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE RONDOLÂNDIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
GESTÃO 2017/2020

TERMO DE CONCESSÃO DE DIÁRIAS

NOME DO SERVIDOR:

GILSON SOUZA DOS SANTOS

FUNÇÃO:

MOTORISTA VEÍCULOS LEVES

MATRÍCULA:

109

ÓRGÃO DE ORIGEM:

SEMUSA

FORMA DE DESLOCAMENTO:

Meio de Transporte: Carro (X) Placa: Ônibus () Avião () Outros () Especificar:	Destino: PORTO VELHO/RO Data e Hora de Saída: 09/03/2021 às 06:00 horas. Data e Hora de retorno: 09/03/2021 às 23:00 horas.
--	---

ESTIMATIVA DE DIÁRIAS:

QUANTIDADE	01
VALOR UNITARIO	R\$ 248,88
VALOR TOTAL	R\$ 248,88
Nº DA CONTA	Agência: 0951-2 / C/C: 33206-2

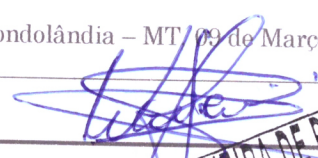
OBJETIVO DA VIAGEM

DESLOCAR-SE ATÉ A CIDADE DE PORTO VELHO-RO, COMO MOTORISTA PARA LEVAR A PACIENTE PARA CONSULTA NO HOSPITAL DO AMOR.

JUSTIFICATIVA DE AFASTAMENTO ENVOLVENDO FERIADOS, SABADOS E DOMINGOS.

Autorizo do desconto em folha de pagamento, caso a prestação de contas não comprove a solicitação ora proposta, ou prestação de contas não seja apresentada em tempo hábil.

Rondolândia – MT, 09 de Março de 2021.

<i>Gilson Souza Santos</i>	
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL (tomador)	ASSINATURA DO RESPONSÁVEL SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE DECRETO Nº 003/GAB/PMR/2021
	() AUTORIZO () NÃO AUTORIZO
ASSINATURA DO SECRETARIO DE FINANÇAS.	Despacho e carimbo do Ordenador de Despesa:

FONTE: 150

Autorizo
09/03/2021
