



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE
RONDOLÂNDIA
SEC. MUN. DE SAUDE
GESTÃO 2021/2024



ANEXO I
TERMO DE CONCESSÃO DE DIÁRIAS

NOME DO SERVIDOR:

HELLEN SILVA DOS SANTOS

FUNÇÃO:

ASSESSOR NIVEL III

MATRICULA:

3144

ÓRGÃO DE ORIGEM:

SECRETARIA DE AÇÃO SOCIAL

FORMA DE DESLOCAMENTO:

Meio de Transporte: Carro (X) Ônibus () Avião () Outros () Especificar _____	Cidade de Destino: ALDEIA ZORÓ- RONDOLANDIA-MT Data da Saída: 22/06/2023 Data do Retorno: 23/06/2023
--	--

ESTIMATIVA DE DIÁRIAS:

Quantidade	02
Valor Unitário	R\$ 74,65
Valor Total	R\$ 149,30
	Banco do BRASIL C/C: Ag:

OBJETIVO DA VIAGEM

DESLOCAR-SE ATÉ A ALDEIA ZORÓ PARA UMA VIZITA E ACOMPANHAMENTO DOS INDIGENAS NOS PROGRAMAS SOCIAIS.

JUSTIFICATIVA DE AFASTAMENTO ENVOLVENDO SABADOS, DOMINGOS E FERIADOS:

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

Rondolândia – MT 22 de Junho de 2023.

<i>ASSINATURA DO RESPONSÁVEL</i> (tomador)	<i>ASSINATURA DO CHEFE IMEDIATO</i>
	() AUTORIZO () NÃO AUTORIZO
<i>ASSINATURA DO SECRETARIO DE FINANÇAS.</i>	Despacho e carimbo do Ordenador de Despesa: