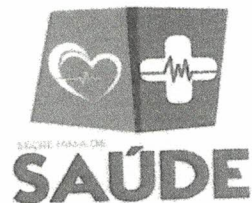




ESTADO DE MATO GROSSO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE RONDOLÂNDIA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
GESTÃO 2021/2024



**TERMO DE CONCESSÃO DE DIÁRIAS**

**NOME DO SERVIDOR:**

MARCOS MEIRELES DE MORAIS

**FUNÇÃO:**

MOTORISTA

**MATRICULA:**

2506

**ÓRGÃO DE ORIGEM:**

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

**FORMA DE DESLOCAMENTO:**

Meio de Transporte:

Carro (X)

Ônibus ( )

Avião ( )

Outros ( )

Especificar:

Cidade de Destino: PORTO VELHO -RO

Data e Hora de Saída: 27/06/2023 às 06:00 horas.

Data e Hora de retorno: 29/06/2023 às 21:00 horas.

**ESTIMATIVA DE DIÁRIAS:**

<b>QUANTIDADE</b>	03
<b>VALOR UNITARIO</b>	R\$ 248,88
<b>VALOR TOTAL</b>	R\$ 746,64
<b>Nº DA CONTA</b>	BANCO DO BRASIL Agência:4000-2 Conta Corrente: 9.565-6

**OBJETIVO DA VIAGEM**

DESLOCAR-SE ATÉ A CIDADE DE PORTO VELHO-RO CONDUZINDO VEÍCULO PARA LEVAR PACIENTE EM TRATAMENTO DE SAÚDE.

**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, 26 de Junho de 2023.

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

**FONTE DE RECURSO 162**