



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



TERMO DE CONCESSÃO DE DIÁRIAS

NOME DO SERVIDOR:

ROMILSON DA LUZ NOGUEIRA

FUNÇÃO:

MOTORISTA

MATRICULA:

2297

ÓRGÃO DE ORIGEM:

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

FORMA DE DESLOCAMENTO:

Meio de Transporte:

Carro (X)

Ônibus ()

Avião ()

Outros ()

Especificar:

Cidade de Destino: Porto Velho

Data e Hora de Saída: 11/07/2023 às 04:00 horas.

Data e Hora de retorno: 11/07/2023 às 22:00 horas.

ESTIMATIVA DE DIÁRIAS:

| | |
|----------------|---|
| QUANTIDADE | 01 |
| VALOR UNITARIO | R\$ 248,88 |
| VALOR TOTAL | R\$: R\$ 248,88 |
| Nº DA CONTA | BANCO SICOOB Agência: 3271 Conta Corrente: 574988 |

OBJETIVO DA VIAGEM

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

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, 11 de Junho de 2023.

| | |
|--|---|
| | |
| ASSINATURA DO RESPONSÁVEL (Tomador) | ASSINATURA DO CHEFE IMEDIATO |
| | () AUTORIZO () NÃO AUTORIZO |
| ASSINATURA DO SECRETARIO DE FINANÇAS. | Despacho e carimbo do Ordenador de Despesa: |

FONTE DE RECURSO 162