



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



ANEXO I
TERMO DE CONCESSÃO DE DIÁRIAS

NOME DO SERVIDOR:

NARASANDRA GONÇALVES NASCIMENTO

FUNÇÃO:

TÉCNICA DE INFERMAGEM

MATRICULA:

2242

ÓRGÃO DE ORIGEM:

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

FORMA DE DESLOCAMENTO:

Meio de Transporte: Carro (X) Ônibus () Avião () Outros () Especificar _____	Cidade de Destino: PONTES E LACERDA-MT Data da Saída: 10/10/2023 Data do Retorno: 11/10/2023
----------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------

ESTIMATIVA DE DIÁRIAS:

Quantidade	02
Valor Unitário	R\$ 248,88
Valor Total	R\$ 497,76
	Banco do Brasil S/A C/C: 13102-4 Ag: 4000-2

OBJETIVO DA VIAGEM

DESLOCAR-SE ATÉ A CIDADE DE PORTO VELHO-RO PARA RESOLVER QUESTOS DE INTERESE DO MUNICIPIO DE RONDOLANDIA-MT

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 10 de Outubro de 2023.

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL (tomador)	ASSINATURA DO CHEFE IMEDIATO
	<input checked="" type="checkbox"/> AUTORIZO <input type="checkbox"/> NÃO AUTORIZO
ASSINATURA DO SECRETARIO DE FINANÇAS.	Despacho e carimbo do Ordenador de Despesa: