



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 ida: 10/02/2021 as 07:00 HORAS Data e Hora de retorno: 10/02/2021 as 00:00 HORAS OBS.: Deslocamento para consulta de paciente;
---	---

ESTIMATIVA DE DIÁRIAS:

QUANTIDADE	01
VALOR UNITARIO	R\$ 248,88
VALOR TOTAL	R\$ 248,88
Nº DA CONTA	BANCO DO BRASIL Agência:4000-2 Conta Corrente: 9.565-6

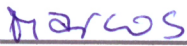

OBJETIVO DA VIAGEM

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, 10 de fevereiro de 2021.

	
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL (Tomador)	ASSINATURA DO CHEFE DE GABINETE SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE DECRETO N° 003/GAB/2021
	() AUTORIZO () NÃO AUTORIZO
ASSINATURA DO SECRETARIO DE FINANÇAS.	Despacho e carimbo do Ordenador de Despesa:

Autorizado
10/02/2021
111