

TERMO DE CONCESSÃO DE DIARIAS

NOME DO SERVIDOR

ELISIO DE JESUS DOS SANTOS

FUNÇÃO

AUXILIAR DE SERVIÇOS DIVERSOS

MATRICULA

2748

ÓRGÃO DE ORIGEM

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

FORMA DE DESLOCAMENTO

Meio de Transporte:

Carro (X)

Ônibus ()

Avião ()

Outros ()

Especificar:

Cidade de Destino: Pontes e Lacerda-MT

Data e Hora de Saída: 20/10/2023 às 07:00 horas

Data e Hora de retorno: 23/10/2023 às 20:00 horas

ESTIMATIVA DE DIÁRIAS

QUANTIDADE

04

VALOR UNITÁRIO

R\$: 248,88

VALOR TOTAL

R\$: 995,52

Nº DA CONTA

SICOOB

Agência: 3271

Conta Corrente: 82.703-7

OBJETIVO DA VIAGEM

DESLOCAR-SE ATÉ A CIDADE DE PONTES E LACERDA-MT. TRATAR ASSUNTOS DA SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE RONDOLÂNDIA.

JUSTIFICATIVA DE AFASTAMENTO ENVOLVENDO FERIADOS, SABADOS E DOMINGOS.

Autorizo o 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, 20 de outubro de 2023.

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

('Tomador')

ASSINATURA DO CHEFE IMEDIATO

() AUTORIZO () NÃO AUTORIZO

ASSINATURA DO SECRETÁRIO DE FINANÇAS

Despacho e carimbo do Ordenador de Despesa.

FONTE DE RECURSO 184