

	MUNICÍPIO DE RETIROLÂNDIA Rua Agemiro Evaristo da Costa, 177 - Centro - CEP 48.750-000 CNPJ – 13.844.220/0001-46 (75) 3202-1176	SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO PARA PAGAMENTO DE DIÁRIA
--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------

01 - NÚMERO DO PROCESSO ADMINISTRATIVO 0713	02 - ANO DE EXERCÍCIO: 2021	03 - DATA DO PROCESSO ADMINISTRATIVO: 07/10/2021
------------------------------------------------	--------------------------------	-----------------------------------------------------

DADOS DO SERVIDOR

04 - NOME DO(A) SERVIDOR(A):
Adailton Martins dos Santos

05 - CARGO/FUNÇÃO: Motorista	06 - MATRÍCULA: 201915
---------------------------------	---------------------------

08 - ENDEREÇO: Rua Castro Alves, 298 - Centro - Retirolândia	09 - RG/CPF: 0766057011 / 929.840.105-15	10 - BASE LEGAL: Lei 282/2009
-----------------------------------------------------------------	---------------------------------------------	----------------------------------

DADOS BANCÁRIOS:	11 - BANCO 001 - BRASIL	12 - AGÊNCIA: 4185-8	13 - CONTA 5986-2
-------------------------	----------------------------	-------------------------	----------------------

DADOS DA VIAGEM

11 - LOCALIDADE(S) DE DESTINO:
SALVADOR 04 FEIRA DE SANTANA 01

viagens : 02/09; 09/09; 14/09; 22/09; 30/09/2021

13 - JUSTIFICATIVA DA VIAGEM:
Transferencia de pacientes para tratamento em unidades de referencia fora do Municipio.

14 - RESULTADOS ALCANÇADOS:
Melhoria na Gestão da Saúde do município de Retirolândia nos aspectos técnicos e administrativos do SUS.

15 - OBSERVAÇÕES:

INFORMAÇÕES ORÇAMENTÁRIAS


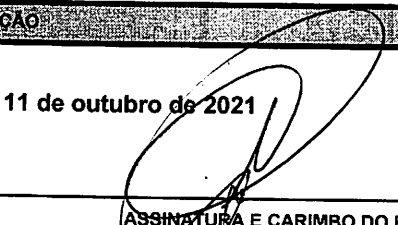
16 - QUANTIDADE DE DIÁRIA(S): 5	17 - SECRETARIA RESPONSÁVEL: Saúde
------------------------------------	---------------------------------------

18 - VALOR UNITÁRIO DA(S) DIÁRIA(S): 40,00/60,00	19 - VALOR TOTAL DA(S) DIÁRIA(S): R\$ 280,00
-----------------------------------------------------	-------------------------------------------------

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

APROVAÇÃO

20 - DATA E ASSINATURA DO RESPONSÁVEL:
Retirolândia - Ba, 11 de outubro de 2021

 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO	 ASSINATURA E CARIMBO DO RESPONSÁVEL
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

RECOMENDAÇÕES

Deve ser evitada a autorização da viagem antes da emissão do Processo Administrativo junto ao setor competente.
 Devem ser observadas as diretrizes governamentais de racionalização do gasto.