	MUNICIPIO 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	02 – ANO DE EXERCÍCIO:	03 - DATA DO PROCESSO ADMINISTRATIVO:
537	2019	03/07/2019

DADOS DO SERVIDOR

04 - NOME DO(A) SERVIDOR(A):		
Alivanaldo Martins dos Santos		
05 - CARGO/FUNÇÃO:	**06 – MATRICULA:**	
Prefeito	203885	
08 - ENDEREÇO:	**09 – RG/CPF:**	**10 – BASE LEGAL:**
Rua Antonio Militão Rodrigues, 279 – Centro – Retirolândia-Ba	04575534 56 / 687.260.235-04	Lei 282/2009

DADOS BANCÁRIOS:	11 – BANCO	12 - AGÊNCIA	13 - CONTA
	756 - SICOOB	3017	41637-1

DADOS DA VIAGEM

11 – LOCALIDADE(S) DE DESTINO:

Salvador-BA

12 – DATA DA VIAGEM

08/07/2019

13 – JUSTIFICATIVA DA VIAGEM:

Viagem para participar de reunião na Secretaria de Saúde do Estado da Bahia e Bahiatursa em Salvador-BA para tratar de assuntos de interesse do município de Retirolândia-BA

14 - RESULTADOS ACANÇADOS:

Demandas encaminhadas.

15 – OBSERVAÇÕES:

INFORMAÇÕES ORÇAMENTÁRIAS

16 – QUANTIDADE DE DIÁRIA(S):	17 – SECRETARIA RESPONSÁVEL:
1 (Uma Diária)	Gabinete do Prefeito
18 – VALOR UNITÁRIO DA(S) DIÁRIA(S):	**19 – VALOR TOTAL DA(S) DIÁRIA(S):**
R$ 260,00 (Duzentos e Sessenta Reais)	R$ 260,00 (Duzentos e Sessenta Reais)

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

APROVAÇÃO

20 – DATA E ASSINATURA DO RESPONSÁVEL:

Retirolândia – Ba, 9 de julho de 2019

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.