	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:
0395	2023	01/10/2023

DADOS DO SERVIDOR

04 - NOME DO(A) SERVIDOR(A):
Josimar França Pereira

05 - CARGO/FUNÇÃO:	06 – MATRICULA:	
Motorista	207035	
08 - ENDEREÇO:	**09 – RG/CPF:**	**10 – BASE LEGAL:**
José Dionisio- Retiro Velho	764828126/916.812.195-49	Lei 282/2009

DADOS BANCÁRIOS:	11 – BANCO	12 - AGÊNCIA	13 - CONTA
	104- Caixa	1448	801880678-9

DADOS DA VIAGEM

11 – LOCALIDADE(S) DE DESTINO:
Salvador (6), Feira de Santana (3), Camacari(2)

viagens:25/08/2023,05/09/2023,06/09/2023,08/09/2023,12/069/2023,13/09/2023,18/09/2023,20/09/2023,22/09/2023,26/09/2023,27/09/2023

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):	17 – SECRETARIA RESPONSÁVEL:
11	Saúde
18 – VALOR UNITÁRIO DA(S) DIÁRIA(S):	**19 – VALOR TOTAL DA(S) DIÁRIA(S):**
60(3)/100(8)	R$ 980,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

APROVAÇÃO

20 – DATA E ASSINATURA DO RESPONSÁVEL:

Retirolândia – Ba, 3 de outubro de 2023

Josimar França Pereira

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.