	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:
351	2023	28/08/2023

DADOS DO SERVIDOR

04 - NOME DO(A) SERVIDOR(A):		
Carla Naiane Carneiro de Oliveira		
05 - CARGO/FUNÇÃO:	**06 – MATRICULA:**	
Coordenadora Atenção Primaria	0	
08 - ENDEREÇO:	**09 – RG/CPF:**	**10 – BASE LEGAL:**
Alto do Camilo	14.553.398-06/057.553.435-43	Lei 282/2009

DADOS BANCÁRIOS:	11 – BANCO	12 - AGÊNCIA	13 - CONTA
	104 - CEF	4602	26475-1

DADOS DA VIAGEM

11 – LOCALIDADE(S) DE DESTINO:
SERRINHA /BA

12 – DATA DA VIAGEM
24/08/2023

13 – JUSTIFICATIVA DA VIAGEM:
Reunão do Colegiodo gestor de Coordenadores da Atenção Básica.

14 - RESULTADOS ACANÇADOS:

15 – OBSERVAÇÕES:

INFORMAÇÕES ORÇAMENTÁRIAS

16 – QUANTIDADE DE DIÁRIA(S):	17 – SECRETARIA RESPONSÁVEL:
1 (Uma Diária)	Saúde
18 - VALOR UNITÁRIO DA(S) DIÁRIA(S):	**19 – VALOR TOTAL DA(S) DIÁRIA(S):**
R$ 40,00	R$ 40,00 (Quarenta Reais)

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

APROVAÇÃO

20 – DATA E ASSINATURA DO RESPONSÁVEL:

Retirolândia – Ba, 28 de agosto de 2023

Carla Naiane C. O. Pinto

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.