

PEDIDO DE AUTORIZAÇÃO DE DESLOCAMENTO E DIÁRIA

| | |
|-----------------|---|
| DE: | EDILSON MAIER |
| PARA: | RICARDO ROLIM DE MOURA |
| ASSUNTO: | PEDIDO DE AUTORIZAÇÃO DE DESLOCAMENTO E DIÁRIA |

Em cumprimento aos arts. 16º e 17º da Instrução Normativa nº 14/2012 do TCE/SC e lei municipal nº 1.066/2013, **formalizo pedido de autorização de deslocamento e diária.**

| | |
|---|------------------------------------|
| Servidor: EDILSON MAIER | |
| Matrícula: 700 | |
| Cargo/emprego/função: MOTORISTA | |
| Lotação: SECRETÁRIA MUNICIPAL DA SAÚDE | |
| Data saída: 08/03/2018 | Horário previsto: 18:00 Hrs |
| Data de retorno: 09/03/2018 | Horário previsto: 22:30 Hrs |
| Destino: FLORIANOPOLIS SC | |
| Meio de Locomoção: | |
| Veículo : COBALT | Placa: QIK3750 |
| Justificativa do deslocamento: Transporte de paciente para consulta e Exames. | |
| Paciente: ORIDES TREVELIN | |
| Acompanhante: NELCI INES BELANI TREVELIN. | |

DIÁRIAS A RECEBER:

| |
|---|
| Base de cálculo: 3% sobre salário base do Prefeito |
| Valor un. Diária: R\$ 346,11 |
| Número de diárias: 1 1/2 (Uma diária e Meia) |
| Total a receber: R\$ 519,16 |
| OBS: |

Aguas Frias-SC, em 07 de Março de 2018.

EDILSON MAIER