

## PEDIDO DE AUTORIZAÇÃO DE DESLOCAMENTO E DIÁRIA

<b>DE:</b>	<b>FABIO JARDEL MORO</b>
<b>PARA:</b>	<b>LUIZ JOSE DAGA</b>
<b>ASSUNTO:</b>	<b>PEDIDO DE AUTORIZAÇÃO DE DESLOCAMENTO E DIÁRIA</b>

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.**

<b>Servidor:</b> FABIO JARDEL MORO	
<b>Matrícula:</b> 656	
<b>Cargo/emprego/função:</b> MOTORISTA	
<b>Lotação:</b> SECRETÁRIA MUNICIPAL DA SAÚDE	
<b>Data saída:</b> 29/04/2021	<b>Horário previsto:</b> 07 Hrs
<b>Data de retorno:</b> 30/04/2021	<b>Horário previsto:</b> 23:00 Hrs
<b>Destino:</b> FLORIANOPOLIS SC	
<b>Meio de Locomoção:</b>	
<b>Veículo:</b> AMBULANCIA	<b>Placa:</b> MKE1747
<b>Justificativa do deslocamento:</b> Transporte de paciente para consulta .	
<b>Paciente:</b> MARIA VITORIA FLOSS <b>Acompanhante:</b> CLECI FLOSS	

### DIÁRIAS A RECEBER:

<b>Base de cálculo:</b> 3% sobre salário base do Prefeito
<b>Valor un. Diária:</b> R\$ 381,49
<b>Número de diárias:</b> 1 <sup>1</sup> / <sub>2</sub> ( Uma Diária e meia. )
<b>Total a receber:</b> R\$ 572,23
<b>OBS:</b>

Aguas Frias-SC, em 28 de abril de 2021.

---

**FABIO JARDEL MORO**  
**SERVIDOR**