



Estado de Santa Catarina
Município de Águas Frias

PEDIDO DE AUTORIZAÇÃO DE DESLOCAMENTO E DIÁRIA

| | |
|-----------------|---|
| DE: | CLAUDIOMIRO GONÇALVES DA SILVA |
| PARA: | LUIZ JOSE DAGA. |
| ASSUNTO: | PEDIDO DE AUTORIZAÇÃO DE DESLOCAMENTO E DIÁRIA |

Em cumprimento aos arts. 16º e 17º da Instrução Normativa nº nº 14/2012, 15/2012 e 17/2013 do TCE/SC e lei municipal nº 1.066/22013, **formalizo pedido de autorização de deslocamento e diária.**

| |
|---|
| Servidor: CLAUDIOMIRO GONÇALVES DA SILVA |
| Matrícula: 28 |
| Cargo/emprego/função: MOTORISTA |
| Lotação: SECRETÁRIA MUNICIPAL DA SAÚDE |

| | |
|--|-----------------------------------|
| Data saída: 08/08/2023 | Horário previsto: 06:00Hrs |
| Data de retorno: 08/08/2023 | Horário previsto: 17 Hrs |
| Destino: PASSO FUNDO RS | |
| Meio de Locomoção: | |
| Veículo: CRUZ | Placa: RXL7C78. |
| Justificativa do deslocamento: Transporte de paciente. | |
| Paciente: ANDERSON SIMONI. | |
| Acompanhante: | |

DIÁRIAS A RECEBER:

| |
|---|
| Base de cálculo: 2% sobre salário base do Prefeito |
| Valor un. Diária: R\$ 296,09 |
| Número de diárias: 1/2 (Meia Diaria .) |
| Total a receber: R\$ 148,04 |
| OBS: |

Águas Frias-SC, em 07 de agosto de 2023.

CLAUDIOMIRO GONÇALVES DA SILVA
SERVIDOR