



Estado de Santa Catarina
Município de Águas Frias

PEDIDO DE AUTORIZAÇÃO DE DESLOCAMENTO E DIÁRIA

| | |
|-----------------|---|
| DE: | ANDRESSA KALINE SANTOS PIRES FONTANA |
| PARA: | LUIZ JOSE DAGA. |
| ASSUNTO: | PEDIDO DE AUTORIZAÇÃO DE DESLOCAMENTO E DIÁRIA |

Em cumprimento aos art 21 da Instrução Normativa nº nº 33/2024 do TCE/SC e lei municipal nº 1.066/22013, **formalizo pedido de autorização de deslocamento e diária.**

| |
|--|
| SERVIDOR : ANDRESSA KALINE SANTOS PIRES FONTANA |
| Matrícula: 1214 |
| Cargo/emprego/função: SECRETARIA |
| Lotação: SECRETÁRIA MUNICIPAL DA ASSISTÊNCIA SOCIAL |

| | |
|------------------------------------|-------------------------------------|
| Data Saída: 09/05/2024 | Horário Previsto:13:00 H |
| Data De Retorno: 10/05/2024 | Horário Previsto: 23h: 00min |
| Destino:LAGES SC | |
| Meio De Locomoção: | |
| Veículo: EQUINOX | Placa: RYI 9B66 |

Justificativa do deslocamento:Participar de capacitação voltada a prestação de contas FNAS(Fundo Nacional de Assistência Social). É uma oportunidade para que os municípios tenham informações sobre a aplicação, gestão e prestação de contas dos recursos provenientes do cofinanciamento nacional”,

DIÁRIAS A RECEBER:

| |
|---|
| Base de cálculo: 3% sobre salário base do Prefeito |
| Valor un. Diária: R\$ 464,66 |
| Número de diárias: 1 1/2(Uma Diaria e Meia.) |
| Total a receber: R\$ 696,99 |

Águas Frias-SC, em 08 de maio de 2024.

ANDRESSA KALINE SANTOS PIRES FONTANA
SERVIDOR