



PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTALÂNDIA DO PIAUÍ-PI

Av. Luiz Cunha Nogueira, 228 – Centro – Cristalândia do Piauí
CEP 64.995-000 Fone (89) 3556 – 0029 CNPJ/MF: 06.554.299/0001-02
E-mail: prefeituracristalandia@hotmail.com

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE E SANEAMENTO

BENEFICIÁRIO: Antônio Alves Pereira Filho

CPF: 009.266.403-21

CARGO/ FUNÇÃO: CHEFE DIVISAO, CONTROLE DE VEICULOS

LOTAÇÃO: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

Data: 07/02/2025

Assinatura do Beneficiário: _____

INFORMAÇÕES DA VIAGEM

SOLICITAÇÃO:



Solicito a liberação de diária para cobrir despesas com viagem à cidade de BARREIRAS- BA, para resolver assuntos deste município.

PERÍODO AFASTAMENTO
(ROTEIRO/ITINERÁRIO):

DATA DE SAÍDA:

CIDADE

DE

PARA

07/02/2025

CRISTALANDIA-PI

BARREIRAS- BA

07/02/2025

BARREIRAS- BA

CRISTALÂNDIA-PI

MEIO DE TRANSPORTE/IDA: ☐ Aéreo ☐ Rodoviário ☐ Veículo Oficial ☒ Outros

MEIO DE TRANSPORTE/VOLTA: ☐ Aéreo ☐ Rodoviário ☐ Veículo Oficial ☒ Outros

AUTORIZAÇÃO DE DESPESA

☒ DEFERIDO ☐ DEFERIDO C/ RESTRIÇÕES ☐ INDEFERIDO

À SECRETARIA DE FINANÇAS:

AUTORIZO o pagamento de diárias, importando o valor de R\$ 130,00 (cento e trinta reais).

07/02/2025

Data da Autorização:

Mário Tolentino de Souza Neto
Secretário Municipal Finanças

RECIBO

Recebi da Tesouraria da Prefeitura Municipal de Cristalândia do Piauí-PI.

Data do Pagamento: 07/02/2025

☒ Transferência Bancária ☐ Cheque ☐ Espécie

Antônio Lisboa Alves Filho
CHEFE DIVISAO, CONTROLE DE VEICULOS

ATESTO QUE OS:

☐ Materiais foram recebidos

☒ Serviços foram prestados

Em ____/____/____

Assinatura do Responsável

PAGUE - SE

Em, ____/____/____

LISSANDRA DA CUNHA LEMOS VALENTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE E
SANEAMENTO

P A G O

Em, ____/____/____

Mário Tolentino de Souza Neto
Sec. Mun. De Adm., Fin. e
Planejamento