



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE E SANEAMENTO SOLICITAÇÃO E
AUTORIZAÇÃO DE DIÁRIAS

BENEFICIÁRIO: MARCIO HENRIQUE NOGUEIRA DE SOUZA

CPF: 038.069.341-00

CARGO/ FUNÇÃO: DIRETOR DE ASSISTENCIA TECNICA

LOTAÇÃO: SEC MUN DE SAUDE E
SANEAMENTO

Data: 03/02/2025

Assinatura do Beneficiário: _____

INFORMAÇÕES DA VIAGEM

SOLICITAÇÃO: 

Solicito a liberação de diárias para cobrir despesas com viagem à cidade de BOM JESUS-PI, para resolver assuntos de interesse deste município.

PERÍODO AFASTAMENTO
(ROTEIRO/ITINERÁRIO):

DATA DE SAÍDA:

CIDADE

DE

PARA

03/02/2025

CRISTALANDIA-PI

BOM JESUS-PI

03/02/2025

BOM JESUS-PI

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\$ 100,00 (cem reais).

03/02/2025

Data da Autorização:

Mário Tolentino de Souza Neto
Secretário Municipal de Finanças

RECIBO

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

Data do Pagamento: 03/02/2025

Transferência Bancária Cheque Espécie

MARCIO HENRIQUE NOGUEIRA DE SOUZA
DIRETOR DE ASSISTENCIA TECNICA

ATESTO QUE OS:

Materiais foram recebidos

Serviços foram prestados

Em __/__/____

PAGUE - SE

Em, __/__/____

LISSANDRA DA CUNHA LEMOS VALENTE
Secretária Mun de Saúde e Saneamento

P A G O

Em, __/__/____

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