



# CÂMARA MUNICIPAL DE CAMPOS ALTOS

"NECESSÁRIA AO PROGRESSO DA CIDADE"

SALA DE SESSÕES "JAIRO CORRÊA DA SILVA"

FONE: (37) 3426 9200

RUA MARIA RITA FRANCO, Nº 215 - CENTRO - CEP - 38.970-000 - CAMPOS ALTOS - MG

## ANEXO II

### Requisição de diária

O solicitante abaixo identificado, em conformidade com o artigo 2º da Resolução nº 18/2012, REQUISIT, 1 ( uma ) diária(s), destinadas ao custeio das despesa de viagem com destino à cidade de *Santa Rosa* para tratar de assunto de interesse do município junto à (ao) *Santa Rosa da Serra*

#### IDENTIFICAÇÃO

Nome: CLEIA MARIA DA SILVA

Cargo: VEREADORA

Período de permanência : 18/06/2019 a 18/06/2019

Motivo do deslocamento : TOMAR CONHECIMENTO DA ESTRUTURA FUNCIONAL DA SECRETARIA DE SAUDE DO MUNICIPIO DE SANTA ROSA DA SERRA.

Meio de transporte utilizado:

veículo particular  transporte público  veículo oficial  transporte aéreo

Valor da(s) diária(s) R\$ 350,00 ( Trezentos e cinquenta reais )  
===== dos quais serão prestadas contas no retorno da viagem.

Declaro estar ciente de que a ausência de prestação de contas implica em sua imediata reprovação, com a conseqüente determinação de que o valor gasto não será reembolsado ou deverá ser restituído em caso de diária paga antecipadamente.

Campos Altos (MG)

18/06/2019

Assinatura do requerente



## CÂMARA MUNICIPAL DE CAMPOS ALTOS

"NECESSÁRIA AO PROGRESSO DA CIDADE"

SALA DE SESSÕES "JAIRO CORRÊA DA SILVA"

FONE: (37) 3426 9200

RUA MARIA RITA FRANCO, Nº 215 - CENTRO - CEP - 38.970-000 - CAMPOS ALTOS - MG

### ANEXO III

### Prestação de Contas de despesas de viagem

Identificação do agente político	
Nome: CLEIA MARIA DA SILVA	Cargo: VEREADORA

Relatório de Viagem	
Saída: 18/06/2019	Retorno: 18/06/2019
Declaro que a viagem acima	
<input type="checkbox"/> foi realizada conforme previsto <input type="checkbox"/> não foi realizada conforme previsto	
De acordo com os valores adiantados	
<input type="checkbox"/> há saldos a restituir	Valor R\$
<input checked="" type="checkbox"/> não há saldos a restituir	
<input type="checkbox"/> há saldos a receber	Valor R\$
Data : 18/06/2019	 _____ CLEIA MARIA DA SILVA
Ocorrências :	
Aprovação do departamento de contabilidade	
<input checked="" type="checkbox"/> aprovado	<input type="checkbox"/> reprovado
Data: 18/06/2019	 _____ Geraldo Luis de Deus Contador CRC 55.133/O

## DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins que a representante do Poder Legislativo do município de Campo Altos- MG, Senhora Cléia Maria da Silva, participou da visita técnica no Departamento Municipal de Saúde para conhecimento do trabalho realizado neste ano de 2019.

Por ser verdade, firmo a presente declaração

Santa Rosa da Serra- MG, 18 de junho de 2019.

Secretaria Municipal de Saúde  
Santa Rosa da Serra/MG  
CNES: 6649122

---

**Renan Antunes Ferreira**  
Secretário Municipal de Saúde  
Santa Rosa da Serra/MG







