



**CÂMARA MUNICIPAL DE BELA VISTA DA CAROBA**  
**ESTADO DO PARANÁ**  
**Rua Paraíba 1619 – Centro – 85.745-000**

**COMUNICAÇÃO INTERNA**

AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE DIÁRIAS LEI MUNICIPAL 528/2017	Nº REQUISIÇÃO Nº	111 331/2018
---	---------------------	-----------------

PARA FINS DE PAGAMENTO DE DIÁRIAS, AUTORIZAMOS O SETOR DE FINANÇAS E CONTABILIDADE DA CÂMARA MUNICIPAL DE BELA VISTA DA CAROBA, ESTADO DO PARANÁ A EFETUAR O PAGAMENTO DA(S) DIÁRIA(S), CONFORME DESCRIÇÃO ABAIXO:

DADOS DO SERVIDOR			
FUNCIONARIO	MAURICIO RICARDO DIECKEL	MATR.	16-1
CARGO/FUNÇÃO	CONTADOR	LOTAÇÃO	CÂMARA MUNICIPAL

VINCULO			
EFETIVO	<input checked="" type="checkbox"/>	COMISSIONADO	<input type="checkbox"/>
AGENTE POLITICO	<input type="checkbox"/>	MEMBRO DE CONSELHOS	<input type="checkbox"/>
OUTROS COLABORADORES	<input type="checkbox"/>	DIARIAS EXTERIOR	<input type="checkbox"/>

MOTIVO DA VIAGEM					
DATA DA VIAGEM		CIDADE DESTINO	UF	OBJETIVO DA VIAGEM	TOTAL DE DIÁRIAS
INICIO	FIM				
07/06	07/06	FRANCISCO BELTRÃO	PR	CURSO CRCC/PR	0,5

TCE-PR EVENTOS E TREINAMENTOS	<input type="checkbox"/>	TCE-PR OUTROS OBJETIVOS	<input type="checkbox"/>
EVENTOS NÃO LIGADOS AO TCE-PR	<input type="checkbox"/>	CURSOS NÃO LIGADOS AO TCE-PR	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	OUTROS NÃO LIGADOS AO TCE-PR	<input checked="" type="checkbox"/>
NOME(S) PACIENTE(S)			

**OBSERVAÇÕES**  
O FUNCIONÁRIO DEVERÁ COMPROVAR SUA PARTICIPAÇÃO NO(S) EVENTO(S) DESCRITOS MEDIANTE APRESENTAÇÃO DE CERTIFICADO, DECLARAÇÃO DE PARTICIPAÇÃO OU OUTROS DOCUMENTOS QUE COMPROVEM SUA EFETIVA PARTICIPAÇÃO

Forma de Deslocamento:

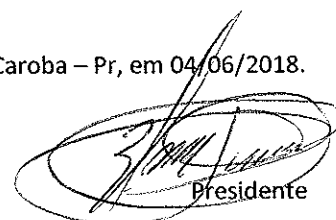
- Ônibus  
 Avião  
 Carro Oficial  
 Outro Especificar: \_\_\_\_\_

Previsão de Quilometragem para Combustível: \_\_\_\_\_

Valor para Combustível: \_\_\_\_\_

Publicação/Órgão: _____
Edição: _____
Data: ____/____/____
_____ Assinatura

Bela Vista da Caroba – Pr, em 04/06/2018.

  
Presidente

Setor de Contabilidade  
Recursos Humanos