**PEDIDO DE REEMBOLSO – DESPESAS EM VIAGENS**

**Lei Complementar XX/2021 Art.xx – Decreto xx/2021 – Art.xx**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | **Pedido Nº** | 001 | **Empenho:** | 3694/2019 |
|  | | | | | |
| **Gerência:** | Gabinete do Prefeito - Controladoria | | | | |

# Dados do Servidor Requerente

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nome:** | | Adevair Candido de Oliveira |
| Cargo: | Controlador geral Interno | |

**Informações da Viagem e Meio de Locomoção**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Destino:** | Campo Grande - MS | | | | |
| Data da Viagem: | | Inicio: | 05/08/2019 | Término: | 07/08/2019 |
| Horarios Aproximados | | Inicio: | 05:30 | Término: | 17:10 |
| Meio de Locomoção: | | Veiculo Particular | | Placa: | ERF 6880 |
| Empresa de Transporte: | |  | | Bilhete Nº |  |

Obs. Sempre que possivel encaminhar cópia do Convite/Programação e/ou e-mail referir-se a curso de capacitaçã, reunião etc.

# Informações Pormenorizadas da Viagem

Participei no dia 05/08 de um evento no TCE sobre Auditoria Operacional e nos 06 e 07/08 do Seminário de Qualificação: O Controle Interno nos Municípios, do programa CNM Qualifica, realizado no Auditório da Assomasul, na cidade de Campo Grande/MS.

Motivos da Viagem Realizados, Pessoas contatadas, assuntos tratados, data das Reuniôes,

etc.

**Relação de Despesas a Serem Reembolsados**

|  |  |
| --- | --- |
| Relacionar abaixo as Despesas e os valores requeridos, e anexar os Documentos Comprobatórios:  Combustível: R$ 254,91 Passagens: R$ ----- Estacionamentos: R$ ----  Pedágios: R$ 15,60 Taxí-Outros: R$ ----- Outros: R$ ----- | |
| R$: 270,51 | Quando Despesas Outros, especificar abaixo:  Obs: cancelar o saldo do empenho estimativo 3694/2019 |

## Valor Total

*Todas as informações consignadas neste relatório, são de inteira responsabilidade do Servidor Requerente, o qual certifica serem as mesmas a mais pura expressão da verdade.*

Requerente: Autorizado por:

Adevair Candido de Oliveira

**Controlador Geral Interno**

Jair Boni Cogo **Prefeito Municipal**

Emitido por: Recebido por:

Adevair Candido de Oliveira

Data: / /

Paço Municipal – Rua Domingos de Souza França, nº720 Fone: 67 3596-1848 - 1301