



ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
CÂMARA MUNICIPAL DE ACARI

Palácio "Vereador José Sueco de Medeiros"

CNPJ 08.539.439/0001-07

Rua Tomaz de Araújo, 05, CEP. 59370-000, Acari, RN, Fone/Fax: 84 3433-2207

ANEXO I – Formulário de Requerimento de Diárias de Viagem e uso de Veículo Oficial

DADOS DO SOLICITANTE	
NOME: Rafael Bezerra de Brito Araújo	
CPF: 010.833.984-07	MATRÍCULA:
CARGO: Vereador	TELEFONE:

TIPO		
<input checked="" type="checkbox"/> VEREADOR(A)	<input type="checkbox"/> SERVIDOR	<input type="checkbox"/> CONVIDADO
<input checked="" type="checkbox"/> RIO GRANDE DO NORTE	<input type="checkbox"/> DISTRITO FEDERAL	<input type="checkbox"/> OUTROS ESTADOS
<input type="checkbox"/> COM PERNOITE	<input checked="" type="checkbox"/> SEM PERNOITE	
QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
01	220,00	220,00

MOTIVO DA DIÁRIA	
<input type="checkbox"/> A SERVIÇO	<input type="checkbox"/> A CONVOCAÇÃO
<input type="checkbox"/> TREINAMENTO	<input type="checkbox"/> CONGRESSO/ENCONTRO/SEMINARIO
<input checked="" type="checkbox"/> OUTRO (descrever o motivo)	

DESCRIÇÃO DO OBJETIVO DA VIAGEM
A viagem será a Natal/RN, com o objetivo de pleitear junto a Secretaria de Estado da Saúde Pública do Rio Grande do Norte o cadastramento e habilitação do Hospital Maternidade de Acari no programa Mais Cirurgias, Mais Saúde, do Governo do Estado.

JUSTIFICATIVAS



ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
CÂMARA MUNICIPAL DE ACARI

Palácio "Vereador José Sueco de Medeiros"

CNPJ 08.539.439/0001-07

Rua Tomaz de Araújo, 05, CEP. 59370-000, Acari, RN, Fone/Fax: 84 3433-2207

ROTEIRO DA VIAGEM				
ORIGEM		DESTINO		TRANSPORTE
DATA	CIDADE/UF	DATA	CIDADE/UF	TIPO
01/06/2022	Acari/RN	01/06/2022	Natal/RN	(X) Veículo oficial () Veículo não oficial

Em caso de uso de veículo oficial, preencher:

DADOS DO CONDUTOR	
NOME: Rafael Bezerra de Brito Araújo	
CPF: 010.833.984-07	MATRÍCULA:
CARGO: Vereador	TELEFONE:
CNH: 05252361162	

OBSERVAÇÕES

ASSINATURAS	
Solicitante Nome: Rafael Bezerra de Brito Araújo _____ Assinatura Em: 31/05/2022	Visto do Controle Interno Nome: Lidiane Louise de Medeiros Silva _____ Assinatura Em: 31/05/2022
Autorização do Diretor Geral Nome: Romeu Fernandes Dantas de Sales _____ Assinatura Em: 31/05/2022	Autorização do Ordenador de Despesa Nome: José Rivaldo Lima _____ Assinatura Em: 31/05/2022



ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
CÂMARA MUNICIPAL DE ACARI

Palácio "Vereador José Sueco de Medeiros"

CNPJ 08.539.439/0001-07

Rua Tomaz de Araújo, 05, CEP. 59370-000, Acari, RN, Fone/Fax: 84 3433-2207

ANEXO II – Relatório de Prestação de Contas de Viagem

Nome: Rafael Bezerra de Brito Araújo	
Órgão: CÂMARA MUNICIPAL DE ACARI	Período da Viagem: 01/06/2022
Evento/Local (Município): Secretaria Estadual de Saúde, Natal/RN.	
Objetivo da Viagem: Participar de reunião.	
Atividades Desenvolvidas: Conforme previamente comunicado, compareci à Secretaria Estadual de Saúde e protocolei ofício do meu gabinete solicitando o cadastramento e habilitação do Hospital Maternidade de Acari no programa Mais Cirurgias, Mais Saúde, a fim de pleitear a realização de cirurgias eletivas na entidade.	
Data: 02/06/2022	Visto:
_____ Assinatura	_____ Assinatura