



**Prefeitura Municipal de Jaguaribe**

Praça Senador Fernandes Távora, S/N - Centro - CEP: 63.475-000 - Jaguaribe/CE  
CNPJ: 07.443.708/0001-66 - Tel: (88) 3522-1770

**REQUISIÇÃO DE DIÁRIA**

*Informações da Secretaria*

<b>Secretaria de Planejamento e Gestão</b>	
<b>CNPJ:</b>	07.443.708/0001-66
<b>Endereço:</b>	Avenida Maria Nizinha Campelo, 341 - Centro - CEP: 63.475-000 - Jaguaribe\CE

*Informações da Servidor*

<b>Carlucia Angelica de Sousa Santos</b>			
<b>Cargo:</b>	Assessor(a) de Gerenciamento da Folha de Pagamento - CBO:		
<b>CPF:</b>	970.889.603-9	<b>RG:</b>	20082868926 - SSPDS/CE - 07/08/2012
<b>Conta bancária:</b>	Banco: 104 - Ag: 0749 - Conta: 2978-0 - Tipo: 013		

*Informações da Diária*

<b>Cidade\Estado:</b>	FORTALEZA\CE		
<b>Orgão\Empresa:</b>	APRECE		
<b>Data início:</b>	09/03/2020	<b>Data fim:</b>	09/03/2020
		<b>Quantidade:</b>	1

*Justificativa*

Seminário de Qualificação: A Nova Previdência nos RPPS municipais, do programa CNM Qualifica

Jaguaribe/CE, 06 de março de 2020.

**Solicitante**

*Carlucia Angelica de Sousa Santos*  
**Carlucia Angelica de Sousa Santos**  
Assessor(a) de Gerenciamento da Folha de Pagamento

**Autorização**

*Valnei Peixoto Silva*  
**Valnei Peixoto Silva**  
Secretário(a) de Planejamento e Gestão





**Prefeitura Municipal de Jaguaribe**

Praça Senador Fernandes Távora, S/N - Centro - CEP: 63.475-000 - Jaguaribe/CE  
CNPJ: 07.443.708/0001-66 - Tel: (88) 3522-1770

**PORTARIA Nº 20.03.06.0001/2020**

O **Prefeito Municipal da Prefeitura Municipal de Jaguaribe**, no uso das atribuições legais, conforme

**RESOLVE:**

I - Conceder o(a) **Carlucia Angelica de Sousa Santos, Assessor(a) de Gerenciamento da Folha de Pagamento** 1 (um) diária(s) no valor total de 80,00 (oitenta reais) Seminário de Qualificação: A Nova Previdência nos RPPS municipais, do programa CNM Qualifica, a ser realizado no Auditório APRECE - Rua Maria Tomásia, 230 - Aldeota - Fortaleza/CE - Fone: (85) 4006-4000, no dia 9 de março, a partir das 8h às 17:30h.

II – Esta Portaria entrará em vigor na data de sua assinatura, revogadas as disposições em contrário.

III – Registre-se e cumpra-se.

*Jaguaribe/CE, 06 de março de 2020.*

*Valnei Peixoto Silva*  
**Valnei Peixoto Silva**

Secretário(a) de Planejamento e Gestão





**Prefeitura Municipal de Jaguaribe**

Praça Senador Fernandes Távora, S/N - Centro - CEP: 63.475-000 - Jaguaribe/CE  
CNPJ: 07.443.708/0001-66 - Tel: (88) 3522-1770

**FOLHA DE PAGAMENTO DA DIÁRIA**

Quant. de diárias	Descrição	Valor Unitário R\$	Valor Total R\$
1	Seminário de Qualificação: A Nova Previdência nos RPPS municipais, do programa CNM Qualifica, a ser realizado no Auditório APRECE - Rua Maria Tomásia, 230 - Aldeota - Fortaleza/CE - Fone: (85) 4006-4000, no dia 9 de março, a partir das 8h às 17:30h.	80,00	80,00

Importa a presente folha de pagamento de 1 (um) diárias no total de **R\$ 80,00, (oitenta reais)**.

**CERTIFICO** que as diárias, objetos da presente folha, foram autorizadas pela Portaria nº **20.03.06.0001/2020**.

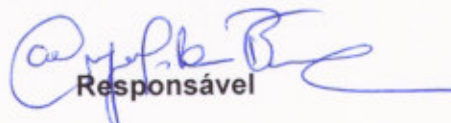
**Em favor do (a):** CARLUCIA ANGELICA DE SOUSA SANTOS

**Ocupante do cargo:** ASSESSOR(A) DE GERENCIAMENTO DA FOLHA DE PAGAMENTO

**CPF:** 970.889.603-97

**Endereço:** SA PEREIRA, Nº 231 - CENTRO, CEP: 63.475-000, Jaguaribe-CE.

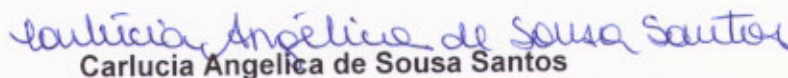
Jaguaribe/CE, 06 de março de 2020.

  
Responsável

**QUITAÇÃO**

Recebi a quantia de **R\$ 80,00, (oitenta reais)**, valor desta folha exarada para um só efeito legal.

Jaguaribe/CE, 11 de março de 2020.

  
Carlucia Angelica de Sousa Santos

Assessor(a) de Gerenciamento da Folha de Pagamento





**Prefeitura Municipal de Jaguaribe**

Praça Senador Fernandes Távora, S/N - Centro - CEP: 63.475-000 - Jaguaribe/CE  
CNPJ: 07.443.708/0001-66 - Tel: (88) 3522-1770

**TERMO DE RESPONSABILIDADE**

Eu, **CARLUCIA ANGELICA DE SOUSA SANTOS**, venho com o presente, me responsabilizar em comprovar a minha viagem conforme , pela entrega dos comprovantes relativos ao período **09/03/2020 à 09/03/2020**, pela portaria N° **20.03.06.0001/2020** pois os mesmo não sendo entregues no prazo de 03 (três) dias após o termino das mesmas, imediatamente ressarcirei o valor concedido.

*Jaguaribe/CE, 06 de março de 2020.*

*Carlúcia Angelica de Sousa Santos*  
**Carlucia Angelica de Sousa Santos**

Assessor(a) de Gerenciamento da Folha de Pagamento





**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Emitente:</b>	P M JAGUARIBE
<b>Conta origem:</b>	0749 / 006 / 00000019-3
<b>Conta destino:</b>	0749 / 013 / 00002978-0

<b>Nome destinatário:</b>	CARLUCIA ANGELICA DE S SANTOS
<b>Valor:</b>	R\$ 80,00

<b>Data de débito:</b>	11/03/2020
<b>Data/hora da operação:</b>	11/03/2020 12:50:11

<b>Código da operação:</b>	29423929
<b>Chave de segurança:</b>	2EEQAWMQM89EZZWR

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS  
SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104