



PORTARIA Nº 49/2024

Russas-CE, 02 de agosto de 2024

O **Chefe de Gabinete**, no uso de suas atribuições legais, de acordo com o Decreto nº 063/2018, especificamente com base nos art. 1º, 2º e 3º;

RESOLVE:

Art. 1º. Conceder diária na forma abaixo:

Servidor: Ana Kelly Leitão de Castro

Matrícula: 1501

Destino da Viagem: Russas/CE – Fortaleza/CE

Período: 08/08/2024

Objetivo: Participar da reunião com os membros da Câmara Técnica da Assistência Farmacêutica da CIB, que acontecerá dia 08/08/2024, na Sala de Reuniões da CIB, localizada nas dependências da SESA, em Fortaleza – CE.

Quantidade: 01 Diária.

Valor Unitário: R\$ 125,00 (cento e vinte e cinco reais)

Valor Total: R\$125,00 (cento e vinte e cinco reais)

Art. 2º. As despesas decorrentes da presente Portaria, correrão a conta da dotação orçamentária: 10.122.0200.2.051 – Manter as Atividades Administrativas da Secretaria de Saúde, Elemento de Despesa 3.3.90.14-00, Fonte de Recurso: 1500100200.

Art. 3º. Todos os efeitos desta Portaria entram em vigor na data de sua publicação, revogando as disposições em contrário.

Russas-CE, 02 de agosto de 2024.

José Valdecir de Lima Nogueira
Chefe de Gabinete



Prefeitura de
Russas

GABINETE DO PREFEITO - GABIN



PROGRAMA PREFEITO
AMIGO DA CRIANÇA

PLANO DE VIAGEM

ÓRGÃO: SECRETARIA DE SAÚDE

NOME DO SERVIDOR: Ana Kelly Leitão de Castro

MATRÍCULA: 1501

CARGO: Secretaria Municipal de Saúde

CPF: 546.945.903-91

RG: 225127292

ENDEREÇO: Rua Miguel Pascoal Neto, nº 1292, Vila Gonçalves, Russas-CE

DESTINO: Russas/CE – Fortaleza/CE

MEIO DE TRANSPORTE:

Automóvel

SAÍDA

RETORNO

DATA

HORA

DATA

HORA

08/08/2024

07h:00

08/08/2024

17h:00

OBJETIVO DA VIAGEM

Participar da reunião com os membros da Câmara Técnica da Assistência Farmacêutica da CIB, que acontecerá dia 08/08/2024, na Sala de Reuniões da CIB, localizada nas dependências da SESA, em Fortaleza – CE.

NO ESTADO

FORA DO ESTADO

FORA DO PAÍS

QUA NT	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	QUANT	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	QUANT	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
01	125,00	125,00	-	-	-	-	-	-

Desde já, autoriza o desconto do seu valor em folha, em parcela única, caso não comprove a viagem, no prazo de 05 (cinco) dias úteis subsequentes ao retorno à Sede.

Russas-CE, 02 de agosto de 2024.

José Valdecir de Lima Nogueira
Chefe de Gabinete



Prefeitura de
Russas

Secretaria Municipal de Saúde de Russas-SEMUS



NOSSO MUNICÍPIO PARTICIPA DO
PROGRAMA PREFEITO
AMIGO DA CRIANÇA
GESTÃO 2021 - 2024



FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO

SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA

Nº DA SOLICITAÇÃO	SECRETARIA	DATA
132	GABINETE	02/08/2024
OBJETIVO DE VIAGEM:		
PARTICIPARÁ DA REUNIÃO COM OS MEMBROS DA CÂMARA TÉCNICA DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA DA CIB, QUE ACONTECERÁ DIA 08/08/2024, NA SALA DE REUNIÕES DA CIB, LOCALIZADA NAS DEPENDÊNCIAS DA SESA, EM FORTALEZA - CE.		
PERÍODO DA DIÁRIA		
IDA	VOLTA	
DATA: 08/08/2024	DATA: 08/08/2024	
HORÁRIO: 07h	HORÁRIO: 17h	
ROTEIRO DA VIAGEM		
ORIGEM	DESTINO	
RUSSAS - CE	FORTALEZA - CE	
DADOS DO BENEFICIÁRIO		
NOME COMPLETO	ANA KELLY LEITÃO DE CASTRO	
CPF	546.945.903-91	
RG	225127292	
CARGO/REFERÊNCIA	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE RUSSAS	
BANCO (NOME E Nº)	BANCO DO BRASIL 001	
AGÊNCIA (Nº)	0323-9	
CONTA (Nº)	37650-7	
E-MAIL	kellyncastro1@hotmail.com	
OUTRAS INFORMAÇÕES		
 REQUISITANTE		