



CÂMARA MUNICIPAL DE SANTANA DA VARGEM
PRAÇA PREFEITO HERNANI PEREIRA SCATOLINO Nº 50.
TELEFONE: (35) 3858 – 1229

ANEXO III

DO RELATÓRIO E PRESTAÇÃO DE CONTAS

NOME DO BENEFICIÁRIO: <u>Maria Aparecida de Araújo Reis.</u>	
CARGO: <u>Secretaria</u>	
Localidade de Destino: <u>Belo Horizonte</u>	Quilometragem: <u>280 Km</u>
Data de Ida: <u>02 de julho de 2024</u>	Horário de Partida: <u>09:30 h</u>
Data de Retorno: <u>05 de julho de 2024</u>	Horário de Chegada: <u>15:35 h</u>
Meio de Transporte Utilizado: <u>Veículo oficial</u>	
Benefícios Auferidos com a Viagem: <u>Expansão de conhecimento para melhor desempenho da função pública.</u>	
Documentos Comprobatórios do Efetivo Deslocamento: <u>Certificado</u>	
Há valor para ressarcimento? () Sim. Qual? _____ ☒ Não. Obs: se sim, anexar comprovantes.	
<u>MAR</u> Assinatura do Beneficiário. Data: <u>08</u> / <u>07</u> / 20 <u>24</u>	
O Servidor acima está regular com a prestação de contas de diárias. () Sim () Não. Motivo: _____ _____ Assinatura Responsável Controle Interno. Data: ____ / ____ / 20__	
A Contabilidade está de acordo com a prestação de contas. () Sim. () Não. Motivo: _____ _____ Assinatura Responsável Contabilidade. Data: ____ / ____ / 20__	
() Deferido () Indeferido. Motivo: _____ <u>MAR</u> Assinatura Presidente da Câmara. Data: ____ / ____ / 20__	