

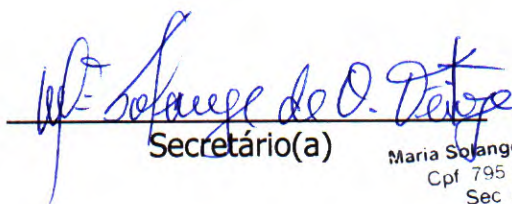
## DECRETO Nº 08 DE 25 de JANEIRO de 2021

### AUTORIZAÇÃO

Autorizo a concessão das diárias discriminadas acima ao servidor identificado nesta solicitação.

Servidor(a): Maria Solange de Oliveira Feitosa

Cupira-PE. 10 de Janeiro de 2024



Secretário(a)

Maria Solange de O. Feitosa  
Cpf 795 202 514-72  
Sec Adjunta

**DECRETO Nº 08 DE 25/01/2021**  
**SOLICITAÇÃO DE DIÁRIAS PARA VIAGEM A**  
**SERVIÇO DO MUNICÍPIO**

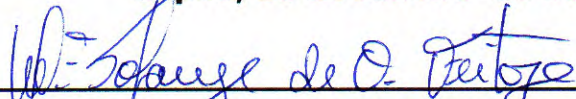
**IDENTIFICAÇÃO DO BENEFÍCIO**

<b>NOME DO SERVIDOR</b>	Maria Solange de Oliveira Feitosa
<b>CARGO</b>	<b>Secretária Adjunta de Assistência Social</b>
<b>LOTAÇÃO NO (SETOR)</b>	<b>Secretaria de Assistência Social</b>
<b>MATRÍCULA</b>	<b>370-2</b>

<b>DESTINO</b>	<b>Recife/PE</b>
<b>FINALIDADE</b>	<b>Diária concedida quando em viagem a cidade do Recife no dia 10/01/2024 junto a Secretaria de Desenvolvimento Social do Estado para resolver assuntos relacionados a Secretaria de Assistência Social deste Município.</b>
<b>PERÍODO</b>	<b>DO DIA: 10/01/2024</b> <b>AO DIA:</b>

**Declaro que estou obrigado a prestar contas até o dia: \_\_\_\_\_**

**Cupira, 10 de Janeiro de 2024**

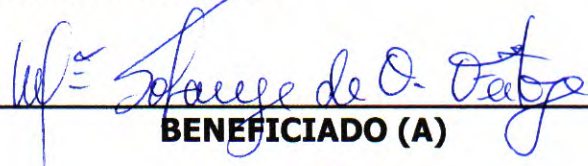
  
\_\_\_\_\_  
**Assinatura do responsável pela solicitação**

## PRESTAÇÃO DE CONTAS

**NOME:** Maria Solange de Oliveira Feitosa  
**ENDEREÇO:** AV. Miguel Pereira Neto,714- Cupira PE  
**CARGO:** Secretária Adjunta de Assistência Social  
**CPF:** 795.202.514-72

RECEITA	VALOR R\$	DESPESA	VALOR R\$
		33.90.14	395,00
<b>SALDO:</b>		<b>33.90.14</b>	

**Cupira Em: 12 de Janeiro de 2024**

  
\_\_\_\_\_ **BENEFICIADO (A)**

  
\_\_\_\_\_ **VISTO** Maria Solange de O. Feitosa  
Cpf 795 202 514-72  
Sec Adjunta