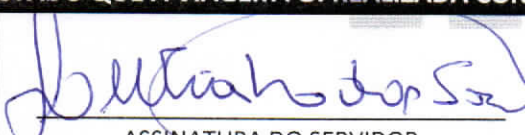
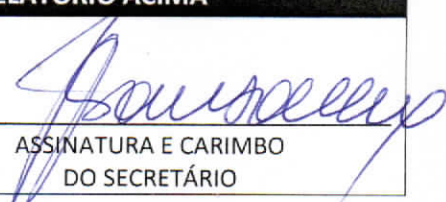
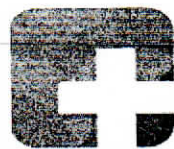




RELATÓRIO DE VIAGEM

DADOS DO BENEFICIÁRIO						
VÍNCULO COM A ADMINISTRAÇÃO: () AGENTE POLÍTICO () EFETIVO () CONTRATADO (X) COMISSIONADO						
BENEFICIÁRIO: LUCIANO DOS SANTOS					MATRÍCULA/PORTARIA:	
CARGO OU FUNÇÃO: MOTORISTA						
DADOS DA VIAGEM						
ROTEIRO	DATA	HORÁRIO		CIDADE		MEIO DE TRANSPORTE
		SAÍDA	CHEGADA	ORIGEM	DESTINO	
IDA	01.02	7:30 HS	19:30 HS	JUAZEIRO - CE	FORTALEZA-CE	CARRO OFICIAL
VOLTA	02.02	10:00 HS	19:00 HS	FORTALEZA- CE	JUAZEIRO - CE	CARRO OFICIAL
Nº DE DIÁRIAS: 1,5 (UMA E MEIA)				VALOR TOTAL: R\$ 472,50		
JUSTIFICATIVA Translado dos Conselheiros Tutelares, e do adolescente P.E.D.S, para o Município de Fortaleza- CE.						
ATIVIDADES REALIZADAS						
Translado dos Conselheiros Tutelares, e do adolescente P.E.D.S, para o Município de Fortaleza- CE.						
RESULTADOS OBTIDOS:						
RESULTADO SATISFATORIO						
RESUMO DS DESPESAS:						
HOSPEDAGEM ALIMENTAÇÃO						
ATESTADO QUE A VIAGEM FOI REALIZADA CONFORME RELATÓRIO ACIMA						
Em: 03/02 /2025	 ASSINATURA DO SERVIDOR CPF: [REDACTED]			 ASSINATURA E CARIMBO DO SECRETÁRIO		

Josineide Perelra de Sousa Lima
Secretária da SEDEST
Portaria Nº. 215/2022



HOSPITAL DE
SAÚDE MENTAL
PROFESSOR
FROTA PINTO

HOSPITAL DE SAÚDE MENTAL
PROFESSOR FROTA PINTO – HSM
SERVIÇO SOCIAL



CEARÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

DECLARAÇÃO DE COMPARECIMENTO

Declaramos para os devidos fins que o(a) Sr(a) Luciano dos Santos
portador(a) do documento de identidade _____ esteve nesse serviço no dia
01/02/25 no período da NOITE.

motorista do Carcelino Tutelan
do município de Juazeiro do
norte.

Fortaleza, 01 de Febrero de 2025.

Assistente Social

Clemente Gomes Mesquita Benigno
Assistente Social
GRESS 4025