



RELATÓRIO DE VIAGEM

DADOS DO BENEFICIÁRIO					
VÍNCULO COM A ADMINISTRAÇÃO: ☒ AGENTE POLÍTICO () EFETIVO () CONTRATADO () COMISSIONADO					
BENEFICIÁRIO: Patrícia Rocha dos Santos				MATRÍCULA: 0022/2024	
CARGO OU FUNÇÃO: Conselheira Tutelar					
DADOS DA VIAGEM					
		HORÁRIO		CIDADE	
		SAÍDA	CHEGADA	ORIGEM	DESTINO
IDA	31/03/25	18h	03h	Juazeiro	Fortaleza
VOLTA	02/04/25	11h	20h	Fortaleza	Juazeiro
Nº DE DIÁRIAS:			VALOR TOTAL:		
JUSTIFICATIVA: Traslado de adolescente para tratamento de desintoxicação no Hospital Messiana e Sepai em Fortaleza.					
ATIVIDADES REALIZADAS					
Traslado de adolescente para tratamento de desintoxicação no Hospital Messiana e Sepai em Fortaleza.					
RESULTADOS OBTIDOS:					
1. O adolescente foi internado no Hospital Messiana aguardando transferência para Hospital Sepai.					
RESUMO DS DESPESAS:					
Alimentação e Hospedagem					
ATESTADO QUE A VIAGEM FOI REALIZADA CONFORME RELATÓRIO ACIMA					
Em: 03/04/25		Patrícia Rocha dos Santos ASSINATURA DO SERVIDOR CPF: [REDACTED]		[Signature] ASSINATURA E CARIMBO DO SECRETÁRIO	



DECLARAÇÃO DE COMPARECIMENTO

Declaro para os devidos fins, que o(a) Sr.(a) PATRICIA ROCHA DOS SANTOS, IDENTIDADE Nº [REDACTED], COMPARECEU nesta Unidade de Saúde no dia 01/04/2025, no período da MANHÃ, para acompanhar o adolescente A.G.F.L.

Fortaleza, 01 de ABRIL de 2025.

FERNANDA SANTOS BERNARDES ADEODATO
3583 CRE
Assistente Social
CRE