



**PLENÁRIO**  
**Antônio Henrique de Lima**

**Câmara Municipal de Araripe**  
**Poder Legislativo Municipal**

CNPJ Nº 12.477.956/0001-68

CGF Nº 06.920.385-7

Portaria nº 058/2019, de 18 de abril de 2019.

**EMENTA:** O PRESIDENTE DA CÂMARA MUNICIPAL DE ARARIPE, Estado do Ceará, no uso de suas atribuições legais, e de conformidade com o que preconiza as normas legais em vigência, conforme Resolução nº. 002/2019 de, 08 de fevereiro de 2019.

## RESOLVE:

**Art. 1º** - Conceder ao Senhor: **ERIBERTO PAS DE CASTRO**, Vereador desta Câmara Municipal, meio diária no valor unitário de: R\$ 200,00 (duzentos reais), para custear despesas com viagem a cidade de Assaré/CE, no dia 23 de abril de 2019.

**Art. 2º** - A viagem faz-se necessária, tendo em vista o seguinte:

I – PARTICIPAR DO CURSO, MINISTRADO PELO TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO – TCE, COM O TÍTULO: “CURSO CONTROLE INTERNO: GOVERNANÇA, RISCO DE COMPLIANCE – TCE/EDUC ASSARÉ. VISANDO PROMOVER AÇÕES EDUCACIONAIS VOLTADAS PARA O APERFEIÇOAMENTO PROFISSIONAL, OPERACIONAL E TECNOLÓGICO DOS VEREADORES E SERVIDORES PÚBLICOS MUNICIPAIS, (aspectos relevantes da gestão administrativa e orçamentária no Poder Legislativo).

**Art. 3º** - Fica a Tesouraria desta Câmara Municipal, autorizada a liberar a importância supramencionada através da rubrica orçamentária nº 01.01.01.01.031.001.201 – 33901400.

**Art. 4** - Esta Portaria entra em vigor, na data de sua publicação.

Registre – Se  
Comunique – Se e  
Cumpra – Se

Câmara Municipal do Araripe-(CE), em 18 de abril de 2019.

**Roberto Guedes Araújo**  
Presidente da Câmara de Araripe/CE

### CONTATO

Tel 88 3530 1246/1697/1660  
SITE: [www.cmararipe.ce.gov.br](http://www.cmararipe.ce.gov.br)  
E-MAIL: [camaraararipe@hotmail.com](mailto:camaraararipe@hotmail.com)

**Palácio Sebastião de Sousa Cabral**

Rua Leonília Áurea de Alencar, 100 - Centro  
CEP. 63.170-000 - Araripe Ceará





---

**Transferência entre contas diversas****Debitado**

---

Nome	CAMARA MUN.ARARIPE
Agência	1464-8
Conta corrente	2618-2

**Creditado**

---

Nome	ERIBERTO PAS DE CASTRO
Agência	1464-8
Conta corrente	15689-2
Valor	200,00
Data	Nesta data

---

Assinada por	J0056357 FCO VALDIR SILVESTRE OLIVEIRA	22/04/2019 15:12:10
	JA096433 ROBERTO GUEDES ARAUJO	22/04/2019 15:19:15

Transação efetuada com sucesso.

---

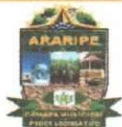
Transação efetuada com sucesso por: JA096433 ROBERTO GUEDES ARAUJO.



Resolução nº 002/2019 de, 08 de fevereiro de 2019

ANEXO II					
FORMULÁRIO PARA SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA DE VIAGEM					
NOME DO REQUISITANTE	ERIBERTO PAS DE CASTRO				
CARGO/FUNÇÃO	VEREADOR – PRIMEIRO SECRETÁRIO				
CPF.	620.121.004-06				
DATA E HORA PARA SAÍDA	23	04	2019	07	00
DATA E HORA PARA RETORNO	23	04	2019	18	00
QUANTIDADE DE DIÁRIAS	01				
VALOR DAS DIÁRIAS	200,00				
MEIO DE TRANSPORTE	TERRESTRE				
DESTINO DA VIAGEM	MUNICÍPIO DE ASSARÉ CE				
OBJETIVO/MOTIVO DA VIAGEM					
PARTICIPAR DO CURSO, MINISTRADO PELO TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO – TCE, ASSOCIADO AO PROGRAMA TCEduc 2019 – GOVERNANÇA, FORMAÇÃO E CIDADANIA, VISANDO PROMOVER AÇÕES EDUCACIONAIS VOLTADAS PARA O APERFEIÇOAMENTO PROFISSIONAL, OPERACIONAL E TECNOLÓGICO DOS VEREADORES E SERVIDORES PÚBLICOS MUNICIPAIS, (aspectos relevantes da gestão administrativa e orçamentária no Poder Legislativo).					
Declaro sob as penas da lei, que não irei utilizar desta viagem para os fins particulares, e declaro que não resido na localidade de destino. Araripe/CE, 17/04/2019.					
 _____					
Assinatura do Requiritante					
APROVAÇÃO DA AUTORIDADE CONCEDENTE					
Autorizo a concessão das diárias de viagem acima solicitadas. Araripe/CE, 17 de abril de 2019.					
 _____					
<b>ROBERTO GUEDES ARAÚJO</b> Presidente da Câmara					





Resolução nº 002/2019 de, 08 de fevereiro de 2019

ANEXO III					
RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO DE VIAGEM					
NOME DO REQUISITANTE	ERIBERTO PAS DE CASTRO				
CARGO/FUNÇÃO	VEREADOR – PRIMEIRO SECRETÁRIO				
CPF.	620.121.004-06				
DATA E HORA DE SAÍDA	23	04	2019	07	00
DATA E HORA DE RETORNO	23	04	2019	18	00
QUANTIDADE DE DIÁRIAS	01				
VALOR DAS DIÁRIAS	200,00				
MEIO DE TRANSPORTE	TERRESTRE				
DESTINO DA VIAGEM	MUNICÍPIO DE ARARIPE CE				
Descrever as atividades desenvolvidas durante o período de afastamento, bem como os comprovantes que estão sendo anexos a este relatório:					
PARTICIPAR DO CURSO, MINISTRADO PELO TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO – TCE, ASSOCIADO AO PROGRAMA TCEduc 2019 – GOVERNANÇA, FORMAÇÃO E CIDADANIA, VISANDO PROMOVER AÇÕES EDUCACIONAIS VOLTADAS PARA O APERFEIÇOAMENTO PROFISSIONAL, OPERACIONAL E TECNOLÓGICO DOS VEREADORES E SERVIDORES PÚBLICOS MUNICIPAIS, (aspectos relevantes da gestão administrativa e orçamentária no Poder Legislativo).					
Declaro sob as penas da lei, que não utilizei desta viagem para finalidade diversa das previstas na Lei .....					
Araripe/CE, 17/04/2019.					
 _____ Assinatura do Requiritante					
APROVAÇÃO DA AUTORIDADE CONCEDENTE					
Aprovo a(s) diária(s) e reembolso concedidas ao(s) requerente(s) acima identificado(s):					
Araripe/CE, 17 de abril de 2019.					
 _____ <b>ROBERTO GUEDES ARAÚJO</b> <b>Presidente da Câmara</b>					

