

## RELATÓRIO DE VIAGEM

<b>Nome:</b> LUZIA SILVA RODRIGUES	<b>Cargo/Função:</b> CONSELHEIRA SECRETÁRIA
---------------------------------------	--

<b>Destino da Viagem</b> BRASÍLIA - DF	<b>Período da Viagem:</b> 13 á 14/03/2019
---	--

<b>Transporte Utilizado:</b> Aéreos	<b>Data e Hora de Deslocamento:</b> 13/03/2019 as 1:50 horas	<b>Data e Hora de Retorno:</b> 15/03/2019 as 1:20horas
--	---	---

<b>Autorização:</b>  <div style="text-align: center;">_____ Josias Neves Ribeiro Presidente COREN-RR 142.834-ENF</div>	<b>Data de Autorização:</b>
--	-----------------------------

**Finalidade da Viagem:**  
PORTARIA COREN-RR 010/2019 PARA PARTICIPAR DA REUNIÃO DE SECRETÁRIOS DO SISTEMA COFEN/CORENS, EM BRASILIA, SEDE DO COFEN, NOS DIAS 13 E 14/03/19.

**Atividades Desenvolvidas:**  
Participação nas atividades conforme pre-programação, discussão das questões e experiências exitosas dos conselhos regionais, das normativas vigentes, do planejamento das atividades de cada regional e dos compromissos som a ética que cada profissional deve ter.

### DEMONSTRATIVO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

Especificação	Quant.	Valor total (R\$)	Total Complementar	Total a Receber	Total a Devolver
Diária (s) Recebida (s)	<b>1,5</b>	<b>350 00</b>		<b>525,00</b>	
<i>Diária (s) Complementada</i>					
Diária (s) Devolvida (a)					

### ESPECIFICAÇÃO DAS DESPESAS INDENIZÁVEIS.

Despesas:	Tipo de Documento Comprobatório	Valor (R\$)
<b>Total das Despesas</b>		

<p style="text-align: center;"><i>Declaração do Favorecido</i> Declaro que as informações são verdadeiras</p> <p style="text-align: center;">_____ Assinatura do solicitante</p> <p style="text-align: center;"><b>Data:</b> 08/03/2019</p>	<p style="text-align: center;">Ordenador de Despesas</p> <p style="text-align: center;">_____ Josias Neves Ribeiro Presidente COREN-RR 142.834-ENF</p>
---	--

**Obs.: No ato da entrega deste relatório de viagem encaminhar em anexo: Cópia do cartão de embarque e Certificado do evento com prazo de entrega no máximo de 5 (cinco) dias.**



**Coren<sup>RR</sup>**  
Conselho Regional de Enfermagem de Roraima

Rua Rocha Leal, 296 - São Francisco - Boa Vista – RR  
CEP: 69.305-097- Tel.: (95) 3623-7352  
Site: [www.corenrr.com.br](http://www.corenrr.com.br) - e-mail: [corenrr.presidencia@gmail.com](mailto:corenrr.presidencia@gmail.com)