



661

Estado de Mato Grosso
Prefeitura Municipal de Aripuanã
Secretaria Municipal de Assistência Social - SEMUAS

RELATORIO DE VIAGEM - DIARIAS CONCEDIDAS/2021	
Quantidades de diárias concedidas: 4.0	
Servidor: Seluir Peixer Reghin	Matricula nº: 7994
Cargo: Prefeita Municipal	
Lotação: Gabinete	
Motivo do deslocamento:	Viagem realizada para agenda oficial, e reunião na EMPAER, SEDUC, CASA CIVIL E AMM.
Data da Saída ao destino: 27/01/2026 6h00min	Data de chegada a Origem: 31/01/2026 18h00min
Trajetos percorridos: Aripuanã a Cuiabá / Cuiabá a Aripuanã	
Meio de Transporte:	
Cronograma de Atividade: 27/01 - Deslocamento de Aripuanã a Cuiabá; 28/01 Reunião oficial 29/01 Reunião oficial 30/01 Reunião oficial 31/01 deslocamento de Cuiaba a Aripuanã	
Justificativa: Considerando agenda programada em Cuiabá finalizada, ocorreu o retorno da prefeita.	
Observação: Compõe este Relatório os seguintes documentos comprobatórios: <ul style="list-style-type: none">• Cópia de Concessão de Diárias;• Check List.	
 Seluir Peixer Reghin Prefeita Municipal	Aripuanã, 24 de fevereiro de 2026
Data da entrega: 24/02/2026	Conferido e Recebido em: 24/02/26  (Servidor Responsável pelo Dep. De Arquivo)



Estado de Mato Grosso
 Prefeitura Municipal de Aripuanã
 Gabinete do Prefeito

PROPOSTA DE CONCESSÃO DE DIÁRIAS

DADOS DO PROPOSTO/BENEFICIÁRIO

Nome:	Seluir Peixer Reghin	Telefone:	65 3565 3909
Cargo:	Prefeita Municipal	CPF:	539.659.739.91
<input type="checkbox"/> Servidor Efetivo		<input checked="" type="checkbox"/> Servidor Nomeado em Comissão	
Matricula:	7994	E-mail:	prefeito@aripuanana.mt.gov.br

DADOS DA VIAGEM

TIPO DE VIAGEM:

No Estado Fora do Estado Fora do País

MEIO DE TRANSPORTE:

Próprio Veículo da Instituição Aéreo Rodoviário - Placa:

O EVENTO PROPORCIONARÁ HOSPEDAGEM? SIM NÃO

(a informação se faz necessária para a concessão do valor da diária, conforme a Instrução Normativa 037/SFI/2018 item 6.3.1.1)

FOI CONCEDIDO ADIANTAMENTO PARA ESTA AÇÃO? SIM NÃO - Caso SIM, informar o valor: R\$ (Abastecimento com o cartão GTF - Gestão Total de Frotas).

MOTIVO DA VIAGEM: Viagem realizada para participar de agenda oficial como reuniões na EMPAER, SEDUC, CASA CIVIL, e AIMM. A Servidora não pode assinar a solicitação.

Origem	Destino	Data da Saída	Sugestão de horário	Data do Retorno	Sugestão de horário
ARIPUANA/MT	CUIABA/MT	27/01/2026	6:00	31/01/2026	18:00

QUANTIDADE DE DIARIAS NECESSARIAS: 04

TERMO DE COMPROMISSO

Pelo presente, comprometo-me a:

- Apresentar prestação de contas, quando do retorno, dentro do prazo de 10(dez), conforme estabelecido na Instrução Normativa e Decreto Vigente;
- Juntar a prestação de contas todos os documentos necessários, elencados na Instrução Normativa e Decreto Vigente.
- Restituir valores de diárias no prazo de 05 (dias), caso o retorno dar-se antes do previsto ou o deslocamento não ocorrer;
- Nos casos em o evento fornecer hospedagem, deverá ser juntado documento comprobatório.

Observações: A ser paga com a dotação 10 - Fonte 1.500.000 000

SOLICITAÇÃO

Data da Solicitação	____/____/____
Assinatura do proposto	
Ciente:	
Assinatura da Chefe Imediata do(a) servidor(a) (com carimbo)	

AUTORIZAÇÃO

Data	27 / 01 / 2026
Assinatura doponente (com carimbo)	
Autorizo: Andréia Pereira da Silva Secretária Municipal de Finanças Portaria 18.750/2025	

CHECK LIST EM CONCESSÃO E PRESTAÇÃO DE CONTAS DE DIARIAS

EMPENHO:

SERVIDOR SELUIR PEIXER REGHIN

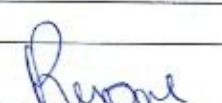
PERÍODO DA VIAGEM: 27/01/2026 A 31/01/2026

1.	DA CONCESSÃO DE DIÁRIAS (PROCESSO DE DESPESA)	SIM	NÃO	N/A	ANOTAÇÕES
1.1	Solicitação de Diárias esta bem fundamentada, constando: o motivo do deslocamento; destino; quantidade de dias; juntada de ofício, convite e/ou outro documento que demonstre a finalidade do deslocamento?	x			
1.2	Nota de Empenho com elemento de despesa corretamente classificada, datada e assinada pelos responsáveis?	x			
1.3	Nota de Liquidação em conformidade com a NOTA DE EMPENHO?	x			
1.4	Ordem Bancária em conformidade com a NOTA DE LIQUIDAÇÃO, datada e assinada pelos responsáveis?	x			
1.5	Esta autorizados por AUTORIDADE COMPETENTE?	x			
1.6	Autorização do Ordenador de Despesa?	x			
1.7	Assinatura do Responsável pelo Setor de Empenho?			x	
1.8	No caso de concessão de diárias para viagens ao exterior foi precedida de autorização do Prefeito?	x			
1.9	O valor da diária concedida foi calculado conforme a quantidade de dias de afastamento, o cargo do servidor, conforme Decretovigente?				
1.10	As diárias foram concedidas antes da realização da viagem?	x			
1.11	A concessão de diárias ultrapassou o limite de 15 (quinze) por mês; Se sim, está com a autorização do Prefeito?		x		
2.	DA PRESTAÇÃO DE CONTAS	SIM	NÃO	N/A	ANOTAÇÕES
NO RELATORIO DE VIAGEM CONSTA					
2.1	Nome do Servidor?	X			
2.2	Cargo ou Função?	X			
2.3	Lotação?	X			
2.4	Motivo do deslocamento?	X			
2.5	Meio de locomoção (e a viagem foi realizada em veículo oficial, informar a placa do veículo oficial); e Trajeto percorrido?	X			
2.6	Período do deslocamento?	X			
2.7	Cronograma da atividade?	X			
2.8	Data da saída e data do retorno?	X			
2.9	Devidamente assinado pelo servidor?	X			
2.10	Conferido e recebido pelo departamento de arquivo?	X			
2.11	Quantidade de diárias concedidas?	X			
3.	DOCUMENTOS COMPROBATORIOS	SIM	NÃO	N/A	ANOTAÇÕES
CONSTA ANEXO AO RELATORIO DE VIAGEM DOCUMENTOS COMPROBATORIOS COMO:					
3.1	O meio de transporte foi aéreo ou terrestre – anexar os bilhetes de passagem (ORIGINAIS), conferindo assim o roteiro e o período da viagem?	X			Terrestre veículo da instituição não emite bilhete, somente NF de abastecimento
3.2	Comprovantes de abastecimento de veículo oficial que comprove a data da saída e retorno ao Município?	X			
3.3	Cópia da solicitação fundamentada do Servidor ou agente político, quando do pedido das diárias, autorizado pelo ordenador de despesa ou secretaria de administração?	X			
3.4	Cópia de comprovante de participação em curso, treinamento e eventos, quando for o caso?			X	
3.5	Nota fiscal de despesas com alimentação, hospedagem e/ou abastecimento de veículo, que comprove ao menos o primeiro e último dia de permanência no destino?	X			
3.6	Foram devolvidos os valores das diárias, cujas viagens não foram realizadas ou valores recebidos em excesso no prazo máximo de 05 dias (Anexar comprovante, original, de recolhimento ao cofre público do Município – depósito bancário)?			X	
3.7	No caso de retorno antecipado houve devolução do valor correspondente aos dias antecipados no prazo máximo de 05 dias. (Anexar comprovante de recolhimento ao cofre público do Município – depósito bancário)?			X	
3.8	Houve prorrogação do período de afastamento do servidor e existe comprovante de justificativa no relatório de viagem?			X	
3.9	O Servidor apresentou o Relatório de Viagem, dentro do prazo máximo de 10 dias, contadas da data do regresso ao Município?	X			

Data da análise:



RECEBIDO


 21/2/20



Prefeitura Municipal de Cuiabá
Secretaria Municipal de Fazenda
 Fone: () - <http://www.cuiaba.mt.gov.br/>



Série do Documento
**Nota Fiscal de Serviço
 Eletrônica - NFS-e**
 Número da Nota Fiscal
148425

Dados do Prestador de Serviço

PAIAGUÁS HOTÉIS LTDA
PAIAGUAIS HOTEIS

Avenida Historiador Rubens de Mendonça, 1718 - Bosque da Saúde
 CEP 78050-000 - Fone: (65)642-5353 - Cuiabá/ MT
 edduran@paiaguas.com.br
 Inscrição Municipal 42782 - CPF/CNPJ 01.982.156/0001-88

Data de Geração da NFS-e
31/01/2026 06:41:59
 Data de Competência
31/01/2026
 Cód. de Autenticidade
DC0825D6C
 Responsável pela Retenção



Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação Exigível	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Local dos Serviços Cuiabá - Mato Grosso	Município Incidência Cuiabá - Mato Grosso		

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF : 539.659.739-91 **IM :**
Razão Social : SELUIR PEIXER **Número :** 539
Endereço : AV 2 DE DEZEMBRO **Bairro :** CENTRO
Complemento : **Cidade/UF :** Aripuanã/ MT
CEP : 78325-000 **E-mail :**
Telefone :

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social
----------	---------------------	--------------

Descrição dos Serviços

DESPESAS DE HOSPEDAGEM
 RESERVA - 107530325

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município 5510801 - [5510-8/01] Hotéis -		Aliquota 3,00	Item da LC116/2003 901	Cód. NBS 103031100	Cód. CNAE 5510801	
Vi. Total dos Serviços R\$ 1.446,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 1.446,00	Total do ISSQN R\$ 43,38	ISSQN Retido Não	
PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00	
					VI. ISSQN Retido R\$ 0,00	VI. Líquido da Nota Fiscal R\$ 1.446,00

Construção Civil

Cód. Obra : **Art. :**

Informações Adicionais

PROCON Municipal Cuiabá - Endereço: R. Joaquim Murtinho, 554 - Centro, Cuiabá - MT, 78020-290
 Telefone: (65) 3632-6400

PROCON Estadual - MT - Endereço: Av. Gen. Ramiro de Noronha, 294 - 1º andar - Jardim Cuiaba, Cuiabá - MT, 78043-180
 Telefone: (65) 3613-2100/151

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <https://onlinecba.issnetonline.com.br/cuiaba/>

