




7203

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

RELATORIO DE VIAGEM - DIARIAS CONCEDIDAS/2021	
Quantidades de diárias concedidas: 3.0	
Servidor: Seluir Peixer Reghin	Matricula nº: 7994
Cargo: Prefeita Municipal	
Lotação: Gabinete	
Motivo do deslocamento:	Viagem realizada para reuniões com Deputado Dilmar Dalbosco e Casa civil, Secretaria de Segurança e Assessoria de projetos.
Data da Saída ao destino: 10/08/2025 6h00min	Data de chegada a Origem: 15/08//2025 2h30min
Trajetos percorridos: Aripuanã a Cuiabá / Cuiabá a Aripuanã	
Meio de Transporte: próprio	
Cronograma de Atividade: 10/08 - Deslocamento de Aripuanã a Cuiabá; 11/08 Reuniões para tratar de assuntos do interesse do município. 12/08 Evento Encontro Sebrae De Prefeitos 14/08 Deslocamento.	
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, 01 de agosto de 2025
Data da entrega: 01/09/2025	Conferido e Recebido em: 01/09/25  (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@aripuanã.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 a ser realizada para participar do evento encontro sebrae de prefeitos.

Origem	Destino	Data da Saída	Sugestão de horário	Data do Retorno	Sugestão de horário
ARIPUANÁ/MT	CUIABÁ/MT	10/08/2025	6:00	13/07/2025	21:00

QUANTIDADE DE DIARIAS NECESSARIAS: 03

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 1.708.000 000

SOLICITAÇÃO

Data da Solicitação

__/__/__

Assinatura do proposto

Ciente:

Assinatura da Chefia Imediata do(a) servidor(a)
(com carimbo)

AUTORIZAÇÃO

Data

__/__/__

Autorizo:

Assinatura do proponente (com carimbo)

CHECK LIST EM CONCESSÃO E PRESTAÇÃO DE CONTAS DE DIARIAS

EMPENHO:

SERVIDOR: SELUIR PEIXER REGHIN

PERIODO DA VIAGEM: 10/08/2025 A 13/08/2025

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 do 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	Está 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 Decreto vigente?				
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	Contendo 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, contados da data do regresso ao Município?	X			

Data da análise: 01/08/2025



Peixer
10/08/25

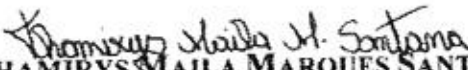
DECLARAÇÃO DE VISITA

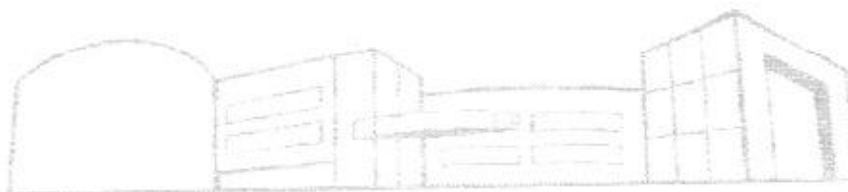
ASSUNTO: VISITA AO GABINETE

CUIABÁ, 11 DE AGOSTO DE 2025.

VENHO POR MEIO DESTA INFORMAR QUE A PREFEITA SELUIR PELXER REGIIN, DO MUNICÍPIO DE ARIPUANÃ, ESTEVE NESTE GABINETE NO DIA 11 DE AGOSTO, REUNIDA DEPUTADO COM ASSESSORES, PARA TRATAR DE ASSUNTOS REFERENTES AO MUNICÍPIO

ATENCIOSAMENTE,


THAMIRYS MAÍLA MARQUES SANTANA CUNHA
ASSESSORA PARLAMENTAR
DEPUTADO DILMAR DAL BOSCO





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
 3910

Dados do Prestador de Serviço

EBERLIM TAVARES OLAVARRIA DE MELLO
HOTEL IPANEMA
 Rua Doutor Cássio Veiga de Sá, 10 QUADRA 14 - Alvorada
 CEP 78048-610 - Cuiabá/ MT
 hotelipanema@gmail.com
 Inscrição Municipal 182916 - CPF/CNPJ 35.237.556/0001-80

Data de Geração da NFS-e
11/08/2025 14:07:49
 Data de Competência
11/08/2025
 Cód. de Autenticidade
6D2024B57
 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

despesa com hospedagem

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município 5510801 - [5510-8/01] Hotéis -	Aliquota 2,78	Item da LC116/2003 901	Cód. NBS	Cód. CNAE 5510801
VI. Total dos Serviços R\$ 115,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 115,00	Total do ISSQN R\$ 3,20
PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00
Construção Civil			Outras Retenções R\$ 0,00	VI. ISSQN Retido R\$ 0,00
Cód. Obra:			Art.:	
VI. Líquido da Nota Fiscal R\$ 115,00				

Informações Adicionais

I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI."
 PROCON/MT- Sede do Ganha Tempo - Praça Ipiranga - Travessa Paes de Oliveira, s/n - Centro, Cuiabá - MT - CEP 78005-260, Fone: (65) 3613-2100

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



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
3935

Dados do Prestador de Serviço

EBERLIM TAVARES OLAVARRIA DE MELLO
HOTEL IPANEMA
 Rua Doutor Cassio Voiga de Sá, 10 QUADRA 14 - Alvorada
 CEP 78048-610 - Cuiabá/ MT.
 hotelipanema@gmail.com
 Inscrição Municipal 182916 - CPF/CNPJ 35.237.556/0001-80

Data de Geração da NFS-e
14/08/2025 07:42:48
 Data de Competência
14/08/2025
 Cód. de Autenticidade
C4102D9C1
 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

DESPESA COM HOSPEDAGEM

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município 5510801 - [5510-8/01] Hotéis -		Alíquota 2,78	Item da LC116/2003 901	Cód. NBS	Cód. CNAE 5510801
VI. Total dos Serviços R\$ 150,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 150,00	Total do ISSQN R\$ 4,17	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
Construção Civil				VI. ISSQN Retido R\$ 0,00	VI. Líquido da Nota Fiscal R\$ 150,00
Cód. Obra :				Art. :	

Informações Adicionais

I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI."
 PROCON/MT- Sede do Ganha Tempo - Praça Ipiranga - Travessa Paes de Oliveira, s/n - Centro, Cuiabá - MT - CEP 78005-260, Fone: (65) 3613-2100

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