|  |  |
| --- | --- |
|  | **TRIBUNAL DE CONTAS DE MATO GROSSO DO SUL**  DIRETORIA DE GESTÃO DE PESSOAS |

|  |
| --- |
| **GRATIFICAÇÃO DE ENCARGOS ESPECIAIS**  REUNIÃO ÓRGÃO COLEGIADO, INSTITUÍDO PELA RESOLUÇÃO: **(NR DA RESOLUÇÃO)** |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NOME COMISSÃO / GRUPO** | | | **GRAU** | | **MÊS/ ANO DE REFERÊNCIA** | |
| **MAT.** | **NOME** | **FUNÇÃO**  coord/superv/exec/apoio | **QTDE**  **REUNIÕES** | **DATA E HORÁRIO DA REUNIÃO** | | **REUNIÃO CONSIDERADA PARA PAGAMENTO**  **(RESOLUÇÃO TCE/MS Nº 245, DE 30 DE ABRIL DE 2025)** |
|  |  | **COORDENADOR** |  |  | |  |
|  |  | **MEMBRO 1** |  |  | |  |
|  |  | **MEMBRO 2** |  |  | |  |
|  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  | |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **ENCAMINHAMENTO:**  Encaminho este formulário de atividades em conformidade com o disposto na **Resolução TCE/MS.**  Em, \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **PRESIDENTE DA COMISSÃO/GRUPO** | **Recebido pela DGP em**, \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_.  Assinatura:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |