E 168/24
PS 24/01

PREFEITURA MUNICIPAL DE
NOVA SANTA BÁRBARA
ESTADO DO PARANÁ

DEMONSTRATIVO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DE DIÁRIA

Funcionário: Ana Alice de Santana Teixeira	*Cargo ou Função:* Tecnica de Enfermagem
Órgão: Secretaria de Saúde *Unidade:* UAPSF	*Solicitação Nº* _____ *Empenho Nº:* _____ *Recebido em:* ___/___/___

RESUMO DAS DESPESAS VIAGEM

Data Inicio	Hora inicio	Data Fim	Hora final	Motivo da viagem	Destino	Controle viagem	Valor
03/02/24	10:30	03/02/24	16:30	Acompanhar gestante para consulta	Santa Mariana		60.00
	:		:				
	:		:				
	:		:				
	:		:				
	:		:				
	:		:				
	:		:				
	:		:				
	:		:				
	:		:				
	:		:				
	:		:				
TOTAL						----------	60.00

Ana Alice de Santana Teixeira *Assinatura do Funcionário* 04/02/2025	[signature] *Secretário* 04/02/2025	_____ *Assinatura do Tesoureiro* ___/___/___