



PREFEITURA MUNICIPAL DE  
**NOVA SANTA BÁRBARA**  
ESTADO DO PARANÁ

**DEMONSTRATIVO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DE DIÁRIA**

Funcionário: Carlos Trindade  
Cargo ou Função: Motorista

Órgão: \_\_\_\_\_ Unidade: \_\_\_\_\_

Solicitação N°: \_\_\_\_\_ Empenho N°: \_\_\_\_\_

Recebido em: \_\_\_\_\_

E 28/06/23  
R\$ 20,09.

**RESUMO DAS DESPESAS VIAGEM**

Data Início	Hora início	Data Fim	Hora final	Motivo da viagem	Destino	Controle viagem	Valor
27/09/2023	09:00	27/09/2023	18:00	Especialidades	Londrina	1479/2023	40,00
:	:	:	:				
:	:	:	:				
:	:	:	:				
:	:	:	:				
:	:	:	:				
:	:	:	:				
:	:	:	:				
:	:	:	:				
:	:	:	:				
:	:	:	:				
:	:	:	:				
:	:	:	:				
:	:	:	:				
:	:	:	:				
:	:	:	:				
:	:	:	:				
<b>TOTAL</b>							<b>40,00</b>

Assinatura do Funcionário:  \_\_\_\_\_

Assinatura do Tesoureiro: \_\_\_\_\_



PREFEITURA MUNICIPAL

# NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

**TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO**  
**LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 1479/2023**

DESTINO:  
LONDRINA

DATA:  
27/09/2023

SAÍDA:  
09:00 HRS 18:00

RESPONSÁVEL:  
VALERIA

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	MARCOS GABRIEL GARMATE	FISIOTERAPIA		PEGAR NA CASA
2	ACOMP			
3	EDMARA VAZ	OFTALMO	HOSP DE OLHOS	
4	JOSE SANTIAGO	RADIO	ICL	PEGAR NA CASA
5	ACOMP			
6	ELAINE RODRIGUES	RADIO	ICL	
7	ACOMP			
MOTORISTA		CARLOS TRINDADE		
VEICULO		VAN		