

E 1658/23  
PR 05/07/23



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

**DEMONSTRATIVO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DE DIÁRIA**

Funcionário: Harvey Ferreira Branco Cargo ou Função: M. Prefeito

Órgão: \_\_\_\_\_ Unidade: \_\_\_\_\_ Empenho N°: \_\_\_\_\_

Solicitação N° \_\_\_\_\_ Recebido em: \_\_\_\_\_

**RESUMO DAS DESPESAS VIAGEM**

Data Início	Hora início	Data Fim	Hora final	Motivo da viagem	Destino	Controle viagem	Valor
04/07/2023	07:30	04/07/2023	13:30	BR Saude	Assai	1031	40,00
04/07/2023	14:00	04/07/2023	18:00	Urologista	Londrina	1032	X
06/07/2023	10:00	06/07/2023	14:00	ICL	Londrina	1061	40,00
07/07/2023	05:10	07/07/2023	17:30	Medicali, Hoftalon, Honpar	Londrina, Arapongass	1049	40,00
20/07/2023	05:15	20/07/2023	18:50	Hoftalon, Ultraclin, Honpar	Londrina, Arapongass	1122	40,00
22/07/2023	06:30	22/07/2023	13:30	Sintras, Hoftalon	Londrina	1035	40,00
24/07/2023	05:30	24/07/2023	20:30	Hospital de Reabilitação Anomalias	Bauru	1036	100,00
24/07/2023	05:30	24/07/2023	20:30	Despesas de pedágio	Bauru		61,10
26/07/2023	05:30	26/07/2023	12:00	Hospital Santa Alice	Santa Mariana	1055	40,00
26/07/2023	13:00	16/07/2023	16:00	Neurocor	Cornélio Procopio	1056	X
27/07/2023	05:10	27/07/2023	18:00	ICL, Ultraclin, Honpar	Londrina, Arapongass	1057	40,00
28/07/2023	03:30	28/07/2023	13:45	Hospital Santa Alice, Hospital de Olhos	Santa Mariana, Jacarezinho	1164	40,00
31/07/2023	06:00	31/07/2023	16:20	Neurocor, Cisnop, Hospital de Olhos	Cornélio	1176	40,00
01/08/2023	06:30	01/08/2023	13:30	BR Saude	Assai	1184	40,00
							<b>561,10</b>

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

*[Handwritten Signature]* *[Handwritten Signature]*

Secretário 05/08/2023



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

**DEMONSTRATIVO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DE DIÁRIA**

Funcionário: Harcy Ferraz Brando Cargo ou Função: Motorista.

Órgão: \_\_\_\_\_ Unidade: \_\_\_\_\_ Solicitação N°: \_\_\_\_\_ Empenho N°: \_\_\_\_\_

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

**RESUMO DAS DESPESAS VIAGEM**

Data Início	Hora início	Data Fim	Hora final	Motivo da viagem	Destino	Controle viagem	Valor
01/08/2023	20:38	01/08/2023		Santa Casa	Cornélio	Xerox	33,00
03/08/2023	06:10	03/08/2023	11:00	Cisnop	Cornélio	1200	40,00
03/08/2023	11:15	03/08/2023	14:00	Cisnop	Cornélio	1202	x
03/08/2023	14:00	04/08/2023	16:00	Waldemar Monanstier	Campo Largo	1196	166,00
	·		·				
	·		·				
	·		·				
	·		·				
	·		·				
	·		·				
	·		·				
	·		·				
	·		·				
	·		·				
	·		·				
	·		·				
						<b>881,10</b>	<b>239,00</b>

 Assinatura Funcionário	 Secretário <u>09 / 08 / 2023</u>	Assinatura do Tesoureiro _____ / _____ / _____
----------------------------	-----------------------------------------	---------------------------------------------------