



PREFEITURA MUNICIPAL DE
NOVA SANTA BÁRBARA
ESTADO DO PARANÁ

€ 1304 | 24

pg 24 | 04

DEMONSTRATIVO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DE DIÁRIA

Funcionário: **Rodrigo Gabriel de Oliveira Silva** Cargo ou Função: **Motorista**

Órgão: **Secretaria M. de Saúde** Unidade: _____ Solicitação N° _____ Empenho N° _____
Recebido em: _____ / _____ / _____

RESUMO DAS DESPESAS VIAGEM

Data Inicio	Hora inicio	Data Fim	Hora final	Motivo da viagem	Destino	Controle viagem	Valor
21/04/2024	13:00	22/04/2024	20:30	Transportar a paciente Marinete Felix Paiva para consulta médica especializada no hospital Angelina Caron.	Curitiba	508/2024	300,00
:	:	:	:				
:	:	:	:				
:	:	:	:				
:	:	:	:				
:	:	:	:				
:	:	:	:				
:	:	:	:				
:	:	:	:				
:	:	:	:				
:	:	:	:				
:	:	:	:				
:	:	:	:				
TOTAL							300,00

Rodrigo Gabriel de Oliveira Silva.
Assinatura do Funcionário
23/04/2024

Secretário
23/04/2024

Assinatura do Tesoureiro
_____/_____/_____



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 508/24

DESTINO:
CURITIBA

DATA:
21/04/2024 E
22/04/24

SAÍDA:
13:00 HRS

RESPONSÁVEL:
valeria

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	MARINETE FELIX DE SOUZA	GINECOLOGISTA	ANGELINA CARON	
2	ACOMP			
3				
MOTORISTA		RODRIGO		
VEICULO		CRONOS		