



PREFEITURA MUNICIPAL DE
NOVA SANTA BÁRBARA
ESTADO DO PARANÁ

€ 4643/24
Pg 18/12

DEMONSTRATIVO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DE DIÁRIA

Funcionário: Sergio Bittenourt **Cargo ou Função:** Motorista

Órgão: Secretaria Municipal de Assistência Social, do Trabalho e Geração de Emprego **Solicitação: N° 446/2024** **Empenho N°:** _____

Unidade: _____ **Recebido em:** ____/____/____

RESUMO DAS DESPESAS VIAGEM

Data Inicio	Hora inicio	Data Fim	Hora final	Motivo da viagem	Destino	Controle viagem	Valor	
1. 17/12/2024	06:00	17/12/2024	12:30	Levar a Sra. Fernanda Biecco e acompanhante para realização de perícia médica na Agência do INSS localizada na Rua Visconde de Mauá, 161 - Jardim Shangri-Lá, na Cidade de Londrina - PR - CEP: 86020-140.	Maringá - PR.		R\$ 60,00	
TOTAL							-----	R\$ 60,00



 Assinatura do Funcionário



 Secretário

Assinatura do Tesoureiro



PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA SANTA BÁRBARA
Secretaria Municipal de Assistência Social, do Trabalho e Geração de Emprego.
C.N.P.J. N.º 19.560.789/0001-63

ATESTADO DE VIAGEM

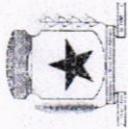
A Secretária Municipal de Assistência Social do Trabalho e Geração de Emprego, representada pelo seu Gestor, infra assinado, **ATESTA** que o servidor SERGIO BITTENCOURT, realizou a viagem agendada por esta Secretaria de acordo com o relatório de despesas.

Outrossim, esclareço que a viagem agendada foi acompanhada e autorizada pelo responsável por esta Secretaria.

➤ Levar a Sra. Fernanda Biecco e acompanhante para realização de perícia médica na Agência do INSS localizada na Rua Visconde de Mauá, 161 - Jardim Shangri-Lá, na Cidade de Londrina - PR - CEP: 86020-140, na data de 17/12/2024.

Atenciosamente;

Sylmara Aparecida Bontorim Valério
Secretária Municipal de Assistência Social do Trabalho e Geração



PREFEITURA MUNICIPAL DE
NOVA SANTA BÁRBARA
ESTADO DO PARANÁ

DEMONSTRATIVO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DE DIÁRIA

Funcionário: Sergio Bittenourt	Cargo ou Função: Motorista
Órgão: Secretaria Municipal de Assistência Social, do Trabalho e Geração de Emprego	Solicitação: Nº 446/2024 Empenho Nº: _____
Unidade: _____	Recebido em: ____/____/____

RESUMO DAS DESPESAS VIAGEM

Data Inicio	Hora inicio	Data Fim	Hora final	Motivo da viagem	Destino	Controle viagem	Valor	
1. 18/12/2024	07:30	18/12/2024	13:00	Levar o Sr. João Batista e acompanhante para realização de perícia médica na Agência da Previdência Social localizada na Av. Brasil 78 – Centro – CEP: 86181-010 – Cambé -- PR.	Maringá – PR.		R\$ 60,00	
TOTAL							-----	R\$ 60,00

 Assinatura do Funcionário	 Secretário	Assinatura do Tesoureiro _____/____/____
--	--	---

APRIL 1957

... ..

...

...



PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA SANTA BÁRBARA
Secretaria Municipal de Assistência Social, do Trabalho e Geração de Emprego.
C.N.P.J. N.º 19.560.789/0001-63

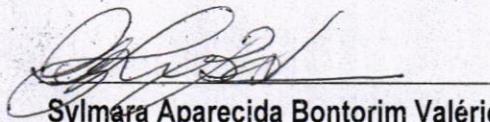
ATESTADO DE VIAGEM

A Secretária Municipal de Assistência Social do Trabalho e Geração de Emprego, representada pelo seu Gestor, infra assinado, **ATESTA** que o servidor SERGIO BITTENCOURT, realizou a viagem agendada por esta Secretaria de acordo com o relatório de despesas.

Outrossim, esclareço que a viagem agendada foi acompanhada e autorizada pelo responsável por esta Secretaria.

➤ Levar o Sr. João Batista e acompanhante para realização de perícia médica na Agência da Previdência Social localizada na Av. Brasil 78 – Centro – CEP: 86181-010 – Cambé – PR., na data de 18/12/2024.

Atenciosamente;



Sylmara Aparecida Bontorim Valério
Secretária Municipal de Assistência Social do Trabalho e Geração