



DEMONSTRATIVO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DE DIÁRIA

Funcionário: <u>Janessa Ruy de Carvalho Faxeira</u>	Cargo ou Função: <u>Procurante</u>
Orgão: <u>Secretaria Municipal Saúde</u> Unidade: _____	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	
23/04/24	07:00	23/04/24	17:00	Treinamento de Sincp. Juíza na Hannovera	Cemilho Praco		60,00	
TOTAL								

Assinatura do Funcionário <u>Janessa Ruy de Carvalho Faxeira</u> 23/04/2024	Assinatura do Secretário <u>Alberto</u> 22/04/2024
Assinatura do Tesoureiro _____/_____/____	Assinatura do Tesoureiro _____/_____/____

Lista de Presença

Reunião **TREINAMENTO DE PREVENÇÃO DE INCAPACIDADE FÍSICA NA HANSENÍASE.**

Data: 23/04/2024 Hora: Das 08h00min às 12h00min Local: Auditório da 18.^a RS

Nome	Função	Instituição	Município	Assinatura
Mouso Luce Reduzze	Enf ^e	UBS	Sto Amel	
Francieli Cristina Dutra	Fisio	UBS	Sto Amélia	Francieli C. Dutra
Anieli Antonina Piola B. Zucolli	Enf	Epidemiol	S.S Amoreira	
Fabiani Ap: do Silve Condito	Enf. ^o	UBS	S.S. Amoreira	
Carolina Manzini	Fisio	UBS	Glória	
Marcos Henrique S. Goldschel	Fisio	UBS	C. Príncipe	
Mônica A. Cavalho	Enferm.	UBS	U.A.C.	
Bruna Eduarda Azuma	Enf.	18 ^a RS	Cornélio P.	
Karin C. Fontene	Kuc-Enf	U. m	Rancho Alegre	
Jakeline Marcelata Bergmann	Enf.	U.M.SRA	Rancho Alegre	
Thamires Marques Ruivo	Fisio	U.M.SRA	Rancho Alegre	Thamires
Vanessa Luz de Carvalho Tassinari	Fisio	Secret. Saúde	Para Santa Barbara	
Julie C.G. Almeida	Enfermeira	UBS	Para Sta Barbara	
Diemy M.L. Moura	Enfermeira	UBS	Para Santa Barbara	