



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

€ 1223/24  
R\$ 18104,24

**DEMONSTRATIVO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DE DIÁRIA**

Funcionário: NEVERTON TRINDADE Cargo ou Função: AJUDANTE GERAL

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
15/04/24	08:40	15/04/24	14:50	LEVAR MOTOCICLETA PARA BUSCAR ONIBUS VOLARE			
	:		:	VOLAR COM PLACAS BCH-5224 NA EMPRESA RODO			
	:		:	SERVIÇO, PASSAR NA EMPRESA SERVOLA PARA			
	:		:	TRATAR DE ASSUNTOS REFERENTE A MANUTENÇÃO			
	:		:	QUE ESTA SENDO REALIZADA NOS ONIBUS VW13190			
	:		:	PLACAS BEO 4684 E NEOBUS 8160 COM PLACAS			
	:		:	SEC 3620 E TRAZER PEÇA DO ONIBUS IVECO			
	:		:	PLACAS AXR 7B23	CAMBÉ-PR		60,00
	:		:				
	:		:				
	:		:				
	:		:				
	:		:				
<b>TOTAL</b>							<b>R\$ 60,00</b>

Assinatura do Funcionário: [Assinatura] 15/04/24

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

**TERMO DE RESPONSABILIDADE**  
 Autorizo a Concessionária a enviar para análise técnica do fabricante, a(s) peça(s) constante(s) nesta Ordem de Serviço, e declaro estar ciente de que, na eventualidade do não enquadramento da(s) peças(s) relacionadas em garantia por parte do fabricante, autorizo o faturamento em meu nome e responsabilidade pelo pagamento das peças e dos custos adicionais relacionados ao serviço. Autorizo utilização de sistema de diagnóstico eletrônico veicular para elaboração de orçamento. Me declaro ciente da responsabilidade pelo pagamento do custo referente ao diagnóstico eletrônico. Independente da aprovação do orçamento apresentado. Declaro ter ciência de que o veículo aqui especificado deverá ser retirado no prazo máximo de 05 (cinco) dias a contar da comunicação da conclusão dos reparos, sob pena de cobrança de diária de estacionamento no valor de R\$ 210,00 (Duzentos e dez reais), a qual deverá ser quitada no momento da retirada. Autorizo o teste veicular em vias públicas, estando ciente de que as placas de identificação do veículo estarão cobertas por placas de fundo verde e letras brancas, conforme exigência legal.

ASSINATURA DO CLIENTE		VISTO		Assinatura do Cliente	
ESTOUCIENTE DAS CONDIÇÕES APRESENTADAS NESTA O.S. E QUE MEU VEÍCULO FOI DEIXADO NA CONCESSIONÁRIA CONFORME DESCRITO NO FORMULÁRIO "RECEBIMENTO DE VEÍCULO - VISTORIA" APRESENTADO EM ANEXO A ESTA O.S.		CAIXA		PRODUTO RETIRADO EM	
NOME:	M.O. - REVISÃO	PEÇAS	6.003,75	M.O. - MECÂNICA	440,00
ENDEREÇO:	M.O. - CARROÇARIA	COMBUSTÍVEIS	220,00	M.O. - PINTURA	LUBRIFICANTES
CIDADE:	SERV. TERCEIROS	OUTROS	0,00	TOTAL	6.663,75
FONE:	LAVAGEM				
ESTADO:					
FAX:					

UTILIZAR ESTE CAMPO EM CASO DE SERVIÇO REEMBOLSADO

OBSERVAÇÕES

REQUISIAÇÃO DE PEÇAS		19189	
CONSULTOR TÉCNICO: RAFAEL ROMANO			
PRISMA(Nº COR):			
Nº CERTIFICADO GARANTIA:			
RODO SERVICE CAMBE			
CONC. VENDEDORA:			
DATA 1ª VENDA: 14/06/2018			
DATA ÚLTIMA VENDA: 14/06/2018			
COMBUSTÍVEL: DIESEL			
NÍVEL COMBUS.:			
KM: 204315			
COR: BRANCA			
DIFERENCIAL:			
CÂMBIO:			
ANO FAB: 2018			
MOTOR: 36601572			
CHASSI: 93PB43M32K059965			
PLACA: BCH5224			
MODELO: AMENI-VOLARE V8L FRETAL			

SERVIÇOS A EXECUTAR		ITEM TP COD.TS	
E-MAIL: licitacao@nsb.pr.gov.br			
TEL. (RES):			
CNPJ: 95.561.080/0001-60			
CEP: 86250000			
BAIRRO: CENTRO			
CIDADE: NOVA SANTA BARBARA			
UF: PR			
ENDEREÇO: RUA WALFREDO BITTENCOURT DE MORAES, 222			
NOME: MUNICIPIO DE NOVA SANTA BARBARA			
CÓDIGO: 4577			

PROPRIETÁRIO DO VEÍCULO		E-MAIL: licitacao@nsb.pr.gov.br	
TEL. (RES):			
CNPJ: 95.561.080/0001-60			
CEP: 86250000			
BAIRRO: CENTRO			
CIDADE: NOVA SANTA BARBARA			
UF: PR			
ENDEREÇO: RUA WALFREDO BITTENCOURT DE MORAES, 222			
NOME: MUNICIPIO DE NOVA SANTA BARBARA			
CÓDIGO: 4577			
TIPO SERVIÇO		<input checked="" type="checkbox"/> EXTERNO <input type="checkbox"/> INTERNO <input type="checkbox"/> GARANTIA <input type="checkbox"/> REVISÃO	

CLIENTE PAGADOR		C.C.M.: 15305	
E-MAIL: licitacao@nsb.pr.gov.br		CNPJ: 00.688.075/0004-50 - INSC. EST.: 9057469282	
TEL. (RES):		FONE: (43) 3174-3700 FAX: (43) 3174-3700	
CNPJ: 95.561.080/0001-60		CEP: 86186-190 - CAMBE - PR	
CEP: 86250000		TRENTO, 19 - JD MONTECATINI	
BAIRRO: CENTRO		RODO SERVICE LTDA	
CIDADE: NOVA SANTA BARBARA			
UF: PR			
ENDEREÇO: RUA WALFREDO BITTENCOURT DE MORAES, 222			
NOME: MUNICIPIO DE NOVA SANTA BARBARA			
CÓDIGO: 4577			

ORDEN DE SERVIÇO Nº 14736		1ª VIA - CLIENTE	
CONDIÇÃO DE PAGAMENTO:			
DATA IMPRESSÃO: 15/04/2024 - 12:11			
DATA EMISSÃO: 12/04/2024 - 10:04			
VALIDADE: 1 DIA(S)			
PREVISÃO DE ENTREGA:			
ORGANISMO PRÉVIO A SER EMITIDO EM:			

