



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

€ 113 | 25  
PR 21104

**DEMONSTRATIVO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DE DIÁRIA**


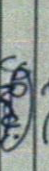

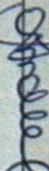
Funcionário: <u>Amanda Bortotti Nascimento Veroneze Menengolo</u>		Cargo ou Função: <u>Enfermeira</u>	
Órgão: <u>Secretaria Municipal de Saúde</u>	Unidade: <u>Centro de Saúde</u>	Solicitação Nº: _____	Empenho Nº: _____
		Recebido em: _____ / _____ / _____	

**RESUMO DAS DESPESAS VIAGEM**

Data Inicio	Hora inicio	Data Fim	Hora final	Motivo da viagem	Destino	Controle viagem	Valor	
23/01/2025	08:00	23/01/2024	14:00	Investigação de Óbito Infantil – GTARO	Cornélio Procópio		60,00	
<b>TOTAL</b>								<b>60,00</b>

<p><i>Assinatura do Funcionário</i></p> <p></p> <p>24/01/25</p>	<p><i>Assinatura do Secretário</i></p> <p></p> <p>24/01/25</p>
<p><i>Assinatura do Tesoureiro</i></p> <p>_____/_____/_____</p>	

LISTA DE PRESEÇA REUNIÃO GTARO 23 10/25

PARTICIPANTES	SETOR / MUNICÍPIO	ASSINATURA
Rafael Rodrigues Escobar	SMS - Ribeira do Pinhal	
Luisa Campes	ENF. Epidemiologia Rib. do Pinhal	
Rafael de Jesus Riedi	CISNOF - AME	
Liliane C.A. Almeida	ENF. NUB	
Diana S.M.S. Maranhão	ENF. NUB	