



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

**DEMONSTRATIVO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DE DIÁRIA**

**Funcionário:** Ana Paula Valério Gomes **Cargo ou Função:** Assistente Social

**Órgão:** Secretaria Municipal de Assistência Social, do Trabalho e Geração de Emprego **Solicitação: N°** \_\_\_\_\_ **Empenho N°:** \_\_\_\_\_

**Unidade:** \_\_\_\_\_ **Recebido em:** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

62146/24  
PF 26/06

**RESUMO DAS DESPESAS VIAGEM**

Data inicio	Hora inicio	Data Fim	Hora final	Motivo da viagem	Destino	Controle viagem	Valor
1. 20/06/2024		20/06/2024		Acompanhar usuaria a cidade de Uraí PI internamente	Uraí		
<b>TOTAL</b>							

*Ana Paula Valério Gomes* \_\_\_\_\_  
Assinatura do Funcionário

*[Assinatura]* \_\_\_\_\_  
Secretário

24/10/04 \_\_\_\_\_  
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 a Assistente Social Ana Paula Valério Gomes, 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.

❖ Acompanhar o Sr. M. A. A. na Santa Casa de Uraí-PR para processo de remoção das substâncias de dependência com o intuito de promover uma melhor qualidade de vida, de forma que facilite a vida dos mesmos e que os prejuízos causados pelos transtornos sejam amenizados, tanto no âmbito biológico quanto psicológico e social, na data de **20/06/2024**.

Atenciosamente;

**Sylmara Aparecida Bontorim Valério**

Secretária Municipal de Assistência Social do Trabalho e Geração de Emprego.