



PREFEITURA MUNICIPAL DE
NOVA SANTA BÁRBARA
ESTADO DO PARANÁ



E 310/25
p8 31/01

DEMONSTRATIVO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DE DIÁRIA

Funcionário: Carlos Trindade Cargo ou Função: Motorista
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
03/02/2025	05:00	03/02/2025	21:00	Levar o paciente Luis Messias Gonçalves no Hospital Evangélico em Curitiba.	Curitiba	156-25	150,00
	:		:				
	:		:				
	:		:				
	:		:				
	:		:				
	:		:				
	:		:				
	:		:				
	:		:				
	:		:				
	:		:				
	:		:				
	:		:				
	:		:				
	:		:				
TOTAL							150,00

 Assinatura do Funcionário 04/02/2025	 Secretário 04/02/2025	Assinatura do Tesoureiro _____/_____/_____
--	--	---



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 156-25

DESTINO:
CURITIBA

DATA:
03-02-25

SAÍDA:
05:00 HRS

RESPONSÁVEL:
VALERIA

Qty	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	LUIZ MESSIAS GONÇALVES	CONSULTA	HOSP EVANGELICO	PEGAR NA CASA
2	ACOMP			
MOTORISTA		CARLOS TRINDADE		
VEICULO		STRADA		