



DEMONSTRATIVO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DE DIÁRIA

Funcionário: Shami Ribeiro Fragozo Cargo ou Função: Motorista

Órgão: Saúde de Saúde Unidade: Saúde 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
31/05/2023	05:30	31/05/2023	12:30	Viagem realizada para Londrina - Alphassonic	Londrina	824/2023	40,00
01/06/2023	06:30	01/06/2023	13:00	Viagem realizada para Bonito - Próprio Binsq	Bonito Próprio	831/2023	40,00
02/06/2023	07:30	02/06/2023	11:00	Viagem realizada para Assai + Londrina	Assai + Londrina	839/2023	40,00
02/06/2023	11:00	02/06/2023	15:24				
05/06/2023	09:30	05/06/2023	16:00	Viagem realizada para Londrina Exame + Transporte	Londrina	857/2023	40,00
06/06/2023	05:30	06/06/2023	13:30	Viagem realizada para Londrina - Q. Sallas	Londrina	852/2023	40,00
07/06/2023	05:30	07/06/2023	16:00	Viagem realizada para Londrina	Londrina	862/2023	40,00
09/06/2023	07:00	09/06/2023	12:30	Viagem realizada para Assai - Bt + Saúde	Assai	870/2023	40,00
12/06/2023	10:00	12/06/2023	18:00	Viagem realizada para Londrina	Londrina	878/2023	40,00
13/06/2023	05:30	13/06/2023	13:00	Viagem realizada para Londrina - Ultralim	Londrina	884/2023	40,00
14/06/2023	07:30	14/06/2023	12:30	Viagem realizada para Assai - Olimar	Assai	904/2023	40,00
14/06/2023	12:30	14/06/2023	15:30	Viagem realizada para Assai - Bt + Saúde	Assai	904/2023	40,00
15/06/2023	06:30	15/06/2023	14:00	Viagem realizada para Bonito - Próprio Binsq	Bonito Próprio	908/2023	40,00
16/06/2023	06:30	16/06/2023	14:00	Viagem realizada para Bonito - Próprio Binsq	Bonito Próprio	912/2023	40,00
TOTAL							480,00

Assinatura do Funcionário: Shami R. Fragozo

Assinatura do Tesoureiro: _____



PREFEITURA MUNICIPAL DE
NOVA SANTA BÁRBARA
ESTADO DO PARANÁ

DEMONSTRATIVO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DE DIÁRIA

Funcionário: Srani Ribeiro Sragosa Cargo ou Função: motorista

Órgão: Saúde - PC Unidade: Saúde 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
18/06/2023	05:30	18/06/2023	13:00	Viagem realizada para Santa Mariana	Santa Mariana	949/2023	40,00
19/06/2023	10:30	19/06/2023	17:00	Viagem realizada para bonduine	bonduine	930/2023	40,00
20/06/2023	05:30	20/06/2023	12:30	Viagem realizada para Bonélio Sragosa	Bonélio Sragosa	938/2023	40,00
22/06/2023	06:00	22/06/2023	15:00	Viagem realizada para bonduine	bonduine	959/2023	40,00
23/06/2023	05:00	23/06/2023	17:00	Viagem realizada para bonduine + Anapórgas	bonduine + Anapórgas	970/2023	40,00
26/06/2023	05:30	26/06/2023	11:00	Viagem realizada para bonduine + Anapórgas	bonduine + Anapórgas	977/2023	40,00
27/06/2023	07:30	27/06/2023	10:30	Viagem realizada para Assai Bnt Saúde	Assai	984/2023	40,00
27/06/2023	10:30	27/06/2023	18:00	Viagem realizada para bonduine	bonduine	989/2023	40,00
	:		:				
	:		:				
	:		:				
	:		:				
	:		:				
TOTAL						-----	320,00

Assinatura do Funcionário: Srani R. Sragosa

Assinatura do Tesoureiro: _____ / _____ / _____

Secretário: [Assinatura]