



PREFEITURA MUNICIPAL DE
NOVA SANTA BÁRBARA
ESTADO DO PARANÁ

E 3648/23
de 24/10/23.

DEMONSTRATIVO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DE DIÁRIA

Funcionário: Luiz Alexandre Machado dos Santos Cargo ou Função: MOTOLISTA

Órgão: SECRETARIA DE SAÚDE 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
16/11/23	13:00	17/11/23	20:00	ABANDONADO PE APICINTEZ ANGELINA CARIN	CURITIBA	173/2023	300,00
:	:	:	:				
:	:	:	:				
:	:	:	:				
:	:	:	:				
:	:	:	:				
:	:	:	:				
:	:	:	:				
:	:	:	:				
:	:	:	:				
:	:	:	:				
:	:	:	:				
:	:	:	:				
TOTAL							300,00

Assinatura do Funcionário _____

Assinatura do Tesoureiro _____



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO

LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 1743/2023

DESTINO:
CURITIBA

DATA:
16-11-23
17-11-23

SAÍDA:
13:00 HRS

RESPONSÁVEL:
valeria

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	MARIA JOSE CONRADO <i>92 949359</i>	GINECOLOGISTA	HOSP ANGELINA CARON	PEGAR NA CASA
2	ACOMP			
MOTORISTA		LUIZ ALEXANDRE		
VEICULO		CRONOS		