E 1169/24
PS 09/04

PREFEITURA MUNICIPAL DE
NOVA SANTA BÁRBARA
ESTADO DO PARANÁ

DEMONSTRATIVO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DE DIÁRIA

Funcionário: Elizael Mateus Leite	*Cargo ou Função:* Secretário da Saúde
Órgão: Secretaria da Saúde *Unidade:*	*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
10/04/24	08:00		17:00	III Seminário Regional de enfrentamento às Violências contra Crianças e Adolescentes	Ronélio Procópio		80,00
	:		:				
	:		:				
	:		:				
	:		:				
	:		:				
	:		:				
	:		:				
	:		:				
	:		:				
	:		:				
	:		:				
	:		:				
	:		:				
TOTAL						----------	80,00

Assinatura do Funcionário 11/04/2024	*Secretário* 11/04/2024	*Assinatura do Tesoureiro* ___/___/_____

ESCOLA

LISTA DE PRESENÇA

PARANÁ

NOME COMPLETO	CPF	ASSINATURA – MANHÃ	ASSINATURA – TARDE
MILENY VALERIO DE LIMA BERTONI	06611939938		
MIRIAM COSTA	04176983990		
MIRIAM SANTIAGO	05861865906	Miriam Santiago	Miriam Santiago
MIZAEL MATEUS LEITE	60879467991		
MÔNICA KAZUKO HAZAMA	26930678883		
MYLENE PINHEIRO	00641058900		
NADIANA FRAGA CUNHA	01810164940		
NADINE VIEIRA	09919869970		
NAIR APARECIDA NASSAR FERREIRA	49310887915		
NARA LERIANE CORREA	79122485953		
NATHIELEN TRINDADE DA SILVA	08615257957		
NEGNA DE CASSIA SILVA	90009096949		
NEMELA DE SOUZA PEREIRA	09893053927		
NICOLA RIBEIRO	09274361912		