



PREFEITURA MUNICIPAL DE
NOVA SANTA BÁRBARA
ESTADO DO PARANÁ

DEMONSTRATIVO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DE DIÁRIA

E 2733/24
pg 30/07

Funcionário: Renaldo Elcio dos Santos Cargo ou Função: motorista

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	
26.07.24	04:00	26.07.24	18:30	Consultas hospital de Olhos	Jacarajinho		60,00	
:	:	:	:					
:	:	:	:					
:	:	:	:					
:	:	:	:					
:	:	:	:					
:	:	:	:					
:	:	:	:					
:	:	:	:					
:	:	:	:					
:	:	:	:					
:	:	:	:					
TOTAL							-----	60,00

Assinatura do Funcionário: Renaldo E. dos Santos Assinatura do Tesoureiro: _____
29/07/24

Secretário: [Signature] 29/07/24

PREFEITURA MUNICIPAL
NOVA SANTA BÁRBARA



Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 054/2024

DESTINO: JACAREZINHO

DATA: 26-07-2024

SAÍDA: 04:00 HRS

RESPONSÁVEL: VALERIA

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	CARMEM DOS SANTOS RIBEIRO	OFTALMO	HOSP DE OLHOS	PEGAR NA CASA
2	MARIA DE LOURDES DA SILVA			pegar na casa
3	ROSANGELA BATISTA			pegar na casa
4	ZIRDA MARTINS			pegar na casa
5	ACOMP <i>Maria Cláudia da Silva</i>			pegar na casa
				REINALDO
				VAN 10