



PREFEITURA MUNICIPAL DE  
**NOVA SANTA BÁRBARA**  
 ESTADO DO PARANÁ

em 16/1/24  
 hr 23/05

**DEMONSTRATIVO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DE DIÁRIA**

Funcionário: Rodrigo Gabriel da Oliveira Silva Cargo ou Função: Motivista  
 Orgão: Sistema Municipal de 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	
16/05/2024	03:00	16/05/2024	19:00	Fazer presente por Hospital Medalance Sônia (Bateria Guedes da Silva, Mãe genitor materno falecida).	Curitiba	647/24	150,00	
.	.	.	.	.	.	.	.	
.	.	.	.	.	.	.	.	
.	.	.	.	.	.	.	.	
.	.	.	.	.	.	.	.	
.	.	.	.	.	.	.	.	
.	.	.	.	.	.	.	.	
.	.	.	.	.	.	.	.	
.	.	.	.	.	.	.	.	
.	.	.	.	.	.	.	.	
.	.	.	.	.	.	.	.	
<b>TOTAL</b>								

Assinatura do Funcionário: Rodrigo Gabriel da Oliveira Silva  
 Assinatura do Secretário: [Signature]  
 Assinatura do Tesoureiro: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_



PREFEITURA MUNICIPAL

# NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

**TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO**  
**LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 647/24**

DESTINO:  
CURITIBA

DATA:  
16-05-24

SAÍDA:  
03:00 HRS

RESPONSÁVEL:  
valeria

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	PATRICIA GUEDES DA SILVA	ORTOPEDIA	HOSP: MADALENA SOFIA- BAIRRO ALTO	PEGAR NA CASA
2	ACOMP			
3	TEREZINHA MARTINS ALMEIDA	ORTOPEDIA	HOSP: MADALENA SOFIA- BAIRRO ALTO	PEGAR NA CASA
MOTORISTA		RODRIGO		
VEICULO		SPIN BRANCA		