



PREFEITURA MUNICIPAL DE
NOVA SANTA BÁRBARA
ESTADO DO PARANÁ

DEMONSTRATIVO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DE DIÁRIA

E 3459/24
PS 30/09

Funcionário: Rogério Batista dos Santos Cargo ou Função: motorista
 Órgão: Departamento Municipal Saúde Unidade: _____ Solicitação N° _____ Empenho N° _____
 Recebido em: _____ / _____ / _____

RESUMO DAS DESPESAS VIAGEM

Data Inicio	Hora inicio	Data Fim	Hora final	Motivo da viagem	Destino	Controle viagem	Valor
29.09.24	14 :00	30.09.24	17 :30	Viagem para Curitiba Hospital Inadodena Setia	Curitiba	510/24	300.00
	:		:				
	:		:				
	:		:				
	:		:				
	:		:				
	:		:				
	:		:				
	:		:				
	:		:				
	:		:				
	:		:				
	:		:				
TOTAL						-----	300.00

Rogério Batista dos Santos
Assinatura do Funcionário
01/10/24

Assinatura do Tesoureiro
_____/_____/_____



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO

LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 410/24

DESTINO:
CURITIBA

DATA:
29/09/2024
30/09/2024

SAÍDA:
14:00 HRS

RESPONSÁVEL:
VALERIA

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	GISLAINE GOMES DA SILVA	ORTOP	HOSP SOFIA	PEGAR NA CASA
2	MARIA CANDIDA DOS SANTOS			PEGAR NA CASA
MOTORISTA		ROGERIO		
VEICULO		CRONOS		