



PREFEITURA MUNICIPAL DE
NOVA SANTA BÁRBARA
ESTADO DO PARANÁ

E 3263/24
p8 19/09

DEMONSTRATIVO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DE DIÁRIA

Funcionário: Didinei de Souza Bond Carga ou Função: Melhorista
 Órgão: Unidade de Saúde Unidade: _____ Solicitação N°: 262/24 Empenho N°: 362/24
 Recebido em: _____

RESUMO DAS DESPESAS VIAGEM

Data Inicio	Hora inicio	Data Fim	Hora final	Motivo da viagem	Destino	Controle viagem	Valor
18/09/2024	08:30	18/09/2024	19:30	Busca consent. de out. no Hospital Campo Largo DOB Lucoz.	Campo Largo		150,00
	:		:				
	:		:				
	:		:				
	:		:				
	:		:				
	:		:				
	:		:				
	:		:				
	:		:				
	:		:				
	:		:				
	:		:				
	:		:				
	:		:				
TOTAL							150,00

Assinatura do Funcionário: Didinei de Souza Bond Assinatura do Tesoureiro: _____
 Data: 18/09/2024 Data: _____
 Secretário: [Assinatura] Secretário: _____
18/09/2024



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO

LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 362/24

DESTINO:
CAMPO LARGO

DATA:
18/09/2024

SAÍDA:
08:30HRS

RESPONSÁVEL:
VALERIA

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	ALUIZIO LOPES DA SILVA	ALTA HOSPITALAR	HOSPITAL SÃO LUCAS PAROLIN	
2	ACOMP			
3				
4				
MOTORISTA		SIDINEI DE SOUZA BARRAL		
VEICULO		AMBULANCIA		