



DEMONSTRATIVO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DE DIÁRIA

RESUMO DAS DESPESAS VIAGEM

<u>Guine C. G. Almeida</u> Assinatura do Funcionário 09/07/25	 Secretário 09/07/25	Assinatura do Tesoureiro ____/____/____
---	--	---

OFICINA TUTORIAL PLANIFICASUS- ACESSO A REDE PSICOSSOCIAL
18º REGIONAL DE SAÚDE

08/07/25

LISTA DE PRESEÇA					ASSINATURA
Nº	NOME	TELEFONE	FUNÇÃO	MUNICÍPIO	
67	Wagner Luiz	328921232	Enfermeiro	Sta. Maria	[Assinatura]
68	Renato A. Lima	4779658 011	Enfermeiro	Sta. Maria	
69	Janaina V. Campos	99807815	Enfermeira	Sta. Maria	[Assinatura]
70	Omara B. N. J. Monteiro	991634406	Enf.	n. s. p.	
71	Aline C. G. Almeida	999196159	Enf.	N. Sta. Barbara	[Assinatura]
72					
73					
74					
75					
76					
77					
78					
79					
80					
81					
82					
83					
84					
85					
86					
87					
88					