



52/818124

pg 2712

DEMONSTRATIVO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DE DIÁRIA

RESUMO DAS DESPESAS VIAGEM

Data Inicio	Hora inicio	Data Fim	Hora final	Motivo da viagem	Destino	Controle viagem	Valor
06/02/25	20 : 50	06/02/25	26 : 50	Acompanhar gente para Combust.	Santa Mariana		60,00
	:		:				
	:		:				
	:		:				
	:		:				
	:		:				
	:		:				
	:		:				
	:		:				
	:		:				
	:		:				
	:		:				
	:		:				
	:		:				
	:		:				
	:		:				
TOTAL							60,00

pra pia de Santana Terceiro

Assinatura do Funcionário
06/02/25

Secretário
06/01/25

Assinatura do Tesoureiro
/ /



Hospital **Stª Alice**

Rua Manoel da Silva Machado, 554 - Centro
CEP 86350-000 - Santa Mariana - PR
Fone: (43) 3531-1436

CIS
CENTRO INTEGRADO EM SAÚDE
DIAGNÓSTICOS POR IMAGENS

Declaro

*Declaro que Ana é uma doadora
de sangue e carnis de sangue
Gestante No teste de HIV*

06/01/15

*João Koslov Neto
Ginecologista/Obstetra
CRM-PR - 32476*