



E 2735/24

pg 29/07.

DEMONSTRATIVO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DE DIÁRIA

Funcionário: <u>Egleston Borista da Silva</u>	Cargo ou Função: <u>Motociclista</u>
Órgão: <u>Sec. Saúde</u>	Unidade: _____ Solicitação N° _____ Empenho N°: _____ Recebido em: _____ / _____ / _____

RESUMO DAS DESPESAS VIAGEM

Data Inicio	Hora início	Data Fim	Hora final	Motivo da viagem	Destino	Controle viagem	Valor
26/07/24	7 : 30	26/07/24	14 : 00	Cena pagantes BR	Açai		R\$ 60,00
	:		:				
	:		:				
	:		:				
	:		:				
	:		:				
	:		:				
	:		:				
	:		:				
	:		:				
	:		:				
	:		:				
	:		:				
	:		:				
	:		:				
	:		:				
	:		:				
	:		:				
	:		:				
	:		:				
TOTAL							R\$ 60,00

		
Assinatura do Funcionário <u>26/7/24</u>	Assinatura do Secretário <u>26/07/24</u>	Assinatura do Tesoureiro <u> / / </u>



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 055/2024

DESTINO:
ASSAI

DATA:
26-07-2024

SAÍDA:
07:30HRS

RESPONSÁVEL:
VALERIA

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	AUREA CAMARGO	USG	BR	
2	SUELI TEIXEIRA	USG		
3	MARIA IZABEL ALVES	USG		
4	ROSELI ARISTIDES	USG		
5				
		EGLEISON		
VEICULO		GOL		