



DEMONSTRATIVO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DE DIÁRIA

62545/24
pg 23/27

RESUMO DAS DESPESAS VIAGEM

Data Inicio	Hora inicio	Data Fim	Hora final	Motivo da viagem	Destino	Controle viagem	Valor
20.07	04:00	20:07	13:45	consulta Hospital do olho	Jacarajuba		60.00
	:		:	Zurda martins da Silva			
	:		:				
	:		:				
	:		:				
	:		:				
	:		:				
	:		:				
	:		:				
	:		:				
	:		:				
	:		:				
	:		:				
TOTAL							60.00

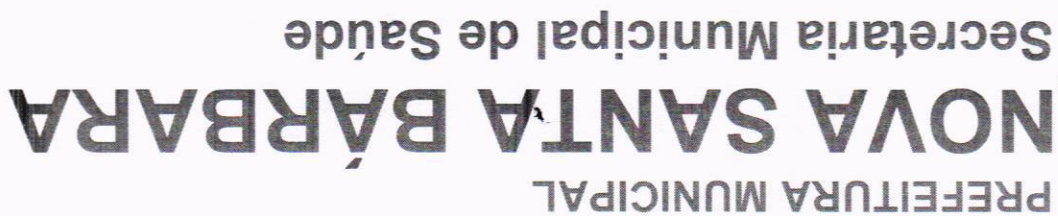
Renaldo P. dos Santos

Assinatura do Funcionário
22/07/24

Sumit

Secretário
22/07/21

Assinatura do Tesoureiro
/ /



TRANSPORTE DA SAUDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 026/24

RESPONSABLE:
VALERIA

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	ZIRDA MARTINS DA SILVA		(43)991034828	PEGAR NA CASA R: INTERVENTOR MANOEL RIBAS Nº
2	ACOMP			
MOTORISTA				
REINALDO				
VEICULO			CRONOS	

Rua Antonio Joaquim Rodrigues, s/n, ☎ (43.3266.8050) CNPJ nº 08.854.896/0001/88 E-mail: saude.nsb@onda.com.br - Nova Santa Bárbara – Paraná