



571541 2  
70/10 22

## DEMONSTRATIVO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DE DIÁRIA

|                                             |                                                                                         |
|---------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|
| Funcionário: <u>Luciano de Souza Borral</u> | Cargo ou Função: <u>motorista</u>                                                       |
| Órgão: <u>Unidade de Saúde</u>              | Solicitação Nº _____<br>Empenho Nº: <u>551/25</u><br>Recebido em: _____ / _____ / _____ |

## RESUMO DAS DESPESAS VIAGEM

| Data Inicio | Hora inicio | Data Fim | Hora final | Motivo da viagem                                                                | Destino                        | Controle viagem | Valor |
|-------------|-------------|----------|------------|---------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|-----------------|-------|
| 07/04/2025  | 05 : 00     | 08/04/25 | 15 : 24    | Livr presente para os clinicos SINTRAS,<br>ICL, ORTOPEDIA e HESR HOMPAR<br><br> | Sandicho,<br>Napongsoo<br><br> |                 | 60,00 |
|             | :           |          | :          |                                                                                 |                                |                 |       |
|             | :           |          | :          |                                                                                 |                                |                 |       |
|             | :           |          | :          |                                                                                 |                                |                 |       |
|             | :           |          | :          |                                                                                 |                                |                 |       |
|             | :           |          | :          |                                                                                 |                                |                 |       |
|             | :           |          | :          |                                                                                 |                                |                 |       |
|             | :           |          | :          |                                                                                 |                                |                 |       |
|             | :           |          | :          |                                                                                 |                                |                 |       |
|             | :           |          | :          |                                                                                 |                                |                 |       |
|             | :           |          | :          |                                                                                 |                                |                 |       |
|             | :           |          | :          |                                                                                 |                                |                 |       |
|             | :           |          | :          |                                                                                 |                                |                 |       |
|             | :           |          | :          |                                                                                 |                                |                 |       |
|             | :           |          | :          |                                                                                 |                                |                 |       |
|             | :           |          | :          |                                                                                 |                                |                 |       |
|             | :           |          | :          |                                                                                 |                                |                 |       |
|             | :           |          | :          |                                                                                 |                                |                 |       |
|             | :           |          | :          |                                                                                 |                                |                 |       |
| TOTAL       |             |          |            |                                                                                 |                                |                 | 60,00 |

*Sichneis de Souza Borral*

Assinatura do Funcionário  
08/04/2025

Secretário

Secretário

Secretario  
08/04/2015

Assinatura do Tesoureiro



PREFEITURA MUNICIPAL

# NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

**TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO**  
**LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 511/25**

DESTINO:  
LONDRINA

DATA:  
07-04-25

SAÍDA:  
05:30 HRS

RESPONSÁVEL:

| Qtd       | Nome passageiro          | Especialidade | Destino       | Obs.:                    |
|-----------|--------------------------|---------------|---------------|--------------------------|
| 1         | ANTONIA ROSELI BERNARDES | 991 92 08 83  | ICL           | PEGAR NA IGREJA SÃO JOSE |
| 2         | SANDERLEY ALCANTRA       | CARDIO        | HONPAR        |                          |
| 3         | FRANCISCA GOMES SILVA    |               | HONPAR        |                          |
| 4         | OSVALDO INACIO           | ORTOPEDIA     | CISNOP        | PEGAR NA CASA            |
| 5         | ACOMP                    |               |               |                          |
| 6         | Julia Leindade           | Intes         | Pegar felinho |                          |
| 7         |                          | 991 0454004   |               |                          |
| 8         |                          |               |               |                          |
| 9         |                          |               |               |                          |
| 10        |                          |               |               |                          |
| 11        |                          |               |               |                          |
| 12        |                          |               |               |                          |
| 13        |                          |               |               |                          |
| 14        |                          |               |               |                          |
| 15        |                          |               |               |                          |
| MOTORISTA |                          | SIDNEY BARRAL |               |                          |
| VEICULO   |                          | VAN           |               |                          |