



20/11/25
E 2123/25

DEMONSTRATIVO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DE DIÁRIA

Funcionário: <u>Didinei de Dago Barred</u>	Cargo ou Função: <u>motorista</u>
Órgão: <u>Unidade de Saúde</u>	Solicitação N° _____ Empenho N°: <u>863 / 25</u> Recebido em: _____ / _____

RESUMO DAS DESPESAS VIAGEM

Data Inicio	Hora inicio	Data Fim	Hora final	Motivo da viagem	Destino	Controle viagem	Valor
10/06/2025	05:00	10/06/2025	18:18	Jurar paciente para o check-in S.O.S. HU, HOSP QH0, HOSP HONPAR	Londrina, Oregon		60,00
	:		:				
	:		:				
	:		:				
	:		:				
	:		:				
	:		:				
	:		:				
	:		:				
	:		:				
	:		:				
	:		:				
	:		:				
	:		:				
	:		:				
TOTAL							60,00

Adomi de Saço Barro

Assinatura do Funcionário
11/06/2025

20/10/20

Secretário /

Assinatura do Tesoureiro
/ /



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 863/25

DESTINO:
LONDRINA

DATA:
10-06-25

SAÍDA:
05:30 HRS

RESPONSÁVEL:

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	SEVERINA LIMA RUY		HOSP DE OLHOS	
2	JAMIL RAIMUNDO DOS SANTOS		HOSP DE OLHOS	PEGAR NA CASA
3	ACOMP			
4	ERONDINA FERREIRA ZEQUINE		HU	PEGAR NA CASA
5	ACOMP			
6	ANA ALVES FLORIANO	CARDIO	HONPAR	PEGAR NA CASA DO TONHÃO SAQUEIRO
7	VANEZA FERNANDE BIECO		HOSP DE OLHOS	
8	ACOMP			
9	MARIA BEZERRA		SAS	PEGAR NO AGEU
10	LUCIA GARCIA			PEGAR NA VILA RURAL
11				
12				
13				
14				
15				
MOTORISTA		SIDNEY BARRAL		
VEICULO		VAN 15		