

**CÂMARA MUNICIPAL DE JAGUARIAÍVA**

Estado do Paraná  
 Rua Pref. Aldo Sampaio Ribas, 222A - CEP 84200-000  
 Telefone 0\*\*\*43 3535-1261

**ATO DE CONCESSAO DE DIARIA**

NUMERO   
 DATA

**BENEFICIÁRIO**

Nome.....   
 Cargo/Função.....   
 CPF.....   
 BANCO.....   
 Conta Depósito   
 Objetivo da Viagem:.....

LOCALIDADE	AFASTAMENTO		NÚMERO DE DIÁRIAS	VALOR UNITÁRIO - R\$	VALOR TOTAL R\$
	DE	ATÉ			
De:- Jaguariáiva - Pr.	<input type="text" value="19-nov-18"/>	<input type="text" value="21-nov-18"/>	<input type="text" value="200%"/>	<input type="text" value="469,17"/>	<input type="text" value="938,34"/>
Para:- Curitiba - Pr.					<input type="text" value="-"/>
Despesa com Abastecimento de veículo com combustível.....					<input type="text"/>
Outras despesas.....					<input type="text"/>
Despesas com passagens.....					<input type="text"/>
Uso de veículo do Legislativo.....					<input type="text"/>
<b>TOTAL GERAL</b>					<input type="text" value="938,34"/>

Importa em:.....

Concessão: Concedo e autorizo o pagamento da(s) diária(s) acima, conforme a seguinte classificação.

CFP:  Proj/Ativi:  Elem. Despesa:

\_\_\_\_\_  
**Adilson Passos Félix**  
 Presidente

\_\_\_\_\_  
**Nelson José de Melo**  
 1º Secretário