

**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.                                    | 1-mar-19    | 1-mar-19 | 100%              | 488,18               | 488,18          |
| Para:- Curitiba - Pr.                                     |             |          |                   |                      | -               |
| Despesa com Abastecimento de veículo com combustível..... |             |          |                   |                      |                 |
| Outras despesas.....                                      |             |          |                   |                      |                 |
| Despesas com passagens.....                               |             |          |                   |                      |                 |
| Uso de veículo do Legislativo.....                        |             |          |                   |                      |                 |
| <b>TOTAL GERAL</b>  |             |          |                   |                      | <b>488,18</b>   |

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