

**CÂMARA MUNICIPAL DE JAGUARIAÍVA**

Estado do Paraná  
Rua Prof. 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	VALOR TOTAL
	DE	ATÉ		UNITÁRIO - R\$	R\$
De:- Jaguariáiva - Pr.	<input type="text" value="24-mar-19"/>	<input type="text" value="25-mar-19"/>	<input type="text" value="100%"/>	<input type="text" value="510,37"/>	<input type="text" value="510,37"/>
Para:- Curitiba - Pr.					<input type="text" value="-"/>
Despesa com Abastecimento de veículo com combustível.....					
Outras despesas.....					
Despesas com passagens.....					
Uso de veículo do Legislativo.....					
<b>TOTAL GERAL</b>					<input type="text" value="510,37"/>

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