

**CÂMARA MUNICIPAL DE JAGUARAIÁ**

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

**ATO DE CONCESSAO DE DIARIA**

NUMERO **269/2019**  
DATA **21-out-19**

**BENEFICIÁRIO**

Nome..... **FABRÍCIO ZIEMER DA CRUZ**  
Cargo/Função..... **OFICIAL DE CONTROLE INTERNO**  
CPF..... **026.712XXXXX**  
BANCO..... **104**  
Conta Depósito **AG: 0392 CHEQUE Nº 304755**  
Objetivo da Viagem:..... **PARICIPAR DO FÓRUM DE CONTROLE SOCIAL E CAPACITAÇÃO DOS CONSELHOS MUNICIPAIS E OBSERVATÓRIO PELO TCE-PR**

| LOCALIDADE                                                       | AFASTAMENTO      |                  | NÚMERO<br>DE DIÁRIAS | VALOR          | VALOR TOTAL   |
|------------------------------------------------------------------|------------------|------------------|----------------------|----------------|---------------|
|                                                                  | DE               | ATÉ              |                      | UNITÁRIO - R\$ | R\$           |
| De:- Jaguaraiá - Pr.                                             | <b>30-out-19</b> | <b>31-out-19</b> | <b>100%</b>          | <b>488,18</b>  | <b>488,18</b> |
| Para:- Curitiba -PR                                              |                  |                  |                      |                | -             |
| Despesa com Abastecimento de veículo com combustível.....        |                  |                  |                      |                | -             |
| Outras despesas.....                                             |                  |                  |                      |                | -             |
| Despesas com passagens.....                                      |                  |                  |                      |                | -             |
| Desconto Auxilio Alimentação conf. Resolução 3/2019 art. 3º § 5º |                  |                  |                      |                | <b>4,09</b>   |
| TOTAL GERAL                                                      |                  |                  |                      |                | <b>484,09</b> |

Importa em:..... **#NOME?**

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

Proj/Ativi: **2001** Elem. Despesa: **3.3.90.00.00.00**

**Adilson Passos Félix**  
Presidente