

**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	VALOR TOTAL
	DE	ATÉ		UNITÁRIO - R\$	R\$
De:- Jaguariáiva - Pr.	1-dez-22	1-dez-22	100%	224,35	224,35
Para:- Curitiba - Pr.					-
Despesa com Abastecimento de veículo com combustível.....					-
Outras despesas.....					-
Despesas com passagens.....					-
Desconto Auxílio Alimentação conf. Resolução 3/2019 art. 3º § 5º					6,01
<b>TOTAL GERAL</b>					<b>218,34</b>

Importa em:.....

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

Proj/Ativi:  Elem. Despesa:

\_\_\_\_\_  
Jose Marcos Pessa Filho  
Presidente