

**CÂMARA MUNICIPAL DE JAGUARIAÍVA**

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

**ATO DE CONCESSÃO DE DIÁRIA**

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:-Jaguariaíva - Pr.	4-abr-25	4-abr-25	100%	R\$ 613,32	R\$ 613,32
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	
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>R\$ 613,32</b>

Importa em:.....

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

Proj/Ativi:  Elem. Despesa:

**Dimas Alberto Faria Correa**  
Presidente Legislativo