

**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.	<input type="text" value="27-jun-17"/>	<input type="text" value="27-jun-17"/>	<input type="text" value="100%"/>	<input type="text" value="477,16"/>	<input type="text" value="477,16"/>
Para: Santo Antonio da Platina - 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="477,16"/>

Importa em:.....

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

CFP:  Proj/Ativi:  Elem. Despesa:

\_\_\_\_\_  
José Marcos P. Filho  
Presidente

\_\_\_\_\_  
Sandra Maria Negrini  
1º Secretário