

**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 UNITÁRIO - R\$	VALOR TOTAL R\$
	DE	ATÉ			
De:- Jaguariáiva - Pr.	5-jul-18	5-jul-18	100%	490,50	490,50
Para:- Curitiba - Pr.					-
Despesa com Abastecimento de veículo com combustível.....					
Outras despesas.....					
Despesas com passagens.....					
Uso de veículo do Legislativo.....					
<b>TOTAL GERAL</b>					<b>490,50</b>

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

\_\_\_\_\_  
 Nelson José de Melo  
 1º Secretário