

**CÂMARA MUNICIPAL DE JAGUARAIÁVA**

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.	26-mar-25	28-mar-25	200%	R\$ 766,65	R\$ 1.533,30
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					27,66
<b>TOTAL GERAL</b>					<b>R\$ 1.505,64</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