



# PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDERNEIRAS

## DESPESAS COM DIÁRIAS E PASSAGENS

Empenho N°

|                            |  |
|----------------------------|--|
| <b>ÓRGÃO SUPERIOR</b>      | <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDERNEIRAS</b> |
| <b>EXERCÍCIO</b>           | <b>2017</b>                                |
| <b>DATA DA SOLICITAÇÃO</b> | 06/04/2017                                 |
| <b>SECRETARIA</b>          | SECRETARIA DE SAÚDE                        |
| <b>UNIDADE GESTORA</b>     | 02.13.02                                   |
| <b>SOLICITANTE</b>         | ANGÉLICA HELEN DA SILVA PEREIRA            |
| <b>FUNÇÃO/ CARGO</b>       | AGENTE ADMINISTRATIVO                      |

|                |  |   |
|----------------|--|---|
| <b>PERÍODO</b> | <b>INÍCIO:</b> <input type="text" value="07/04/17"/> | <b>TÉRMINO:</b> <input type="text" value="28/04/17"/> |
|----------------|--|---|

|  |             |
|--|-------------|
| <b>ORIGEM DE TODOS OS TRECHOS DA VIAGEM</b>  | PEDERNEIRAS |
| <b>DESTINO DE TODOS OS TRECHOS DA VIAGEM</b> | BAURU       |

|                           |   |
|---------------------------|---|
| <b>OBJETIVO DA VIAGEM</b> | PARTICIPAR DE CURSO DE AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL. |
|---------------------------|---|

**MEIO TRANSPORTE**

**PRÓPRIO**

**PASSAGEM AÉREA**

**Categoria Passagem:**

| <b>DESPESAS</b>         |                            |
|-------------------------|----------------------------|
| <b>TIPO DE DESPESA</b>  | <b>Valores Solicitados</b> |
| Número de Diárias       | 2                          |
| Valor Total das Diárias | 80,00                      |
| Táxi                    |                            |
| Passagens               |                            |
| Hospedagem              |                            |
| Outros                  |                            |
| <b>TOTAL</b>            | <b>80,00</b>               |