PREFEITURA MUNICIPAL DE BIRIGUI

ESTADO DE SÃO PAULO

CNPJ 46.151.718 / 0001-80

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

RELATÓRIO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DE DIÁRIAS

Empenho nº **Data:** **Valor R$**
Cod.Forn.: **Nome:**

RELAÇÃO DAS VIAGENS REALIZADAS

Data	Veículo	Destino	Valor
Total das diárias realizadas			**R$ 0,00**
Valor do adiantamento de diárias			R$ 0,00
Valor quitado			R$ 0,00

Diretor de Exp.e Transp.da Saúde Secretário Municipal de Saúde

SECRETARIA DE FINANÇAS

O funcionário prestou contas do adiantamento de diárias referente ao empenho nº , pelo que deu fiel quitação ao valor adiantado. **R$ 0,00**

Os documentos encontram-se arquivados junto à OP nº _____

Ficha: **436** **Fonte:** **32** **Evento:** **231 . 12**

Cod.Aplicação: **01.310.00** **Sub-elemento:** **14**

Birigui, terça-feira, 8 de julho de 2025

Secretário de Planejamento e Finanças

Autorizo o pagamento

Prefeito Municipal