



# PREFEITURA MUNICIPAL DE MALACACHETA - MG

CNPJ - 18.404.871/0001-36

## RELATÓRIO DE DIÁRIA

| <b>Solicitação nº</b> 960  | <b>Empenho nº</b> 5608               |                                      |                |           |
|--|--------------------------------------|--------------------------------------|----------------|-----------|
| <b>Nome:</b> ALAIDE AP GOMES DE SOUZA  | <b>Cargo:</b> Auxiliar de Enfermagem | <b>Secretaria Solicitante:</b> Saúde |                |           |
| <b>Destino:</b> Teófilo Otoni - MG   | <b>Início:</b> 04/06/2019            | <b>Término:</b> 04/06/2019           |                |           |
| <b>Tipo Transporte:</b> Alugado  |                                      |                                      |                |           |
| <b>Atividades:</b> ACOMPANHAR PACIENTES QUANDO EM TRATAMENTO DE TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA (HEMODIALISE) NO HOSPITAL SANTA ROSALIA E PHILADELFIA, EM TEOFILLO OTONI. |                                      |                                      |                |           |
| <b>Detalhamento da diária</b>  |                                      |                                      |                |           |
| Descrição  | Nº Empenho                           | Quantidade                           | Valor unitário | Total     |
| Diária Completa  | -                                    | 0                                    | R\$ 66,00      | R\$ 0,00  |
| Diária sem Pernoite  | 5608                                 | 1                                    | R\$ 33,00      | R\$ 33,00 |
| Combustível  | -                                    | -                                    | -              | R\$ 0,00  |
| Outras Despesas  | -                                    | -                                    | -              | R\$ 0,00  |
| Transporte Aéreo:  | -                                    | -                                    | -              | R\$ 0,00  |
| <b>Valor total: R\$ 33,00</b>  |                                      |                                      |                |           |

| <b>BALANCETE DE PRESTAÇÃO DE CONTAS</b> |         |                                       |             |                  |   |         |            |             |                  |
|---|---------|---------------------------------------|-------------|------------------|---|---------|------------|-------------|------------------|
| <b>Solicitação nº</b> 960               |         | <b>Nome:</b> ALAIDE AP GOMES DE SOUZA |             |                  | <b>Período:</b> 04/06/2019 à 04/06/2019 |         |            |             |                  |
| <b>RECEITA</b>                          |         |                                       |             |                  | <b>DESPESA</b>                          |         |            |             |                  |
| Descrição                               | Empenho | Quantidade                            | Valor Unit. | Total            | Descrição                               | Empenho | Quantidade | Valor Unit. | Total            |
| Diária Completa                         | -       | 0                                     | R\$ 66,00   | R\$ 0,00         | Diária Completa                         | -       | 0          | R\$ 66,00   | R\$ 0,00         |
| Diária sem pernoite                     | 5608    | 1                                     | R\$ 33,00   | R\$ 33,00        | Diária sem pernoite                     | 5608    | 1          | R\$ 33,00   | R\$ 33,00        |
| Combustível veículo frota               | -       | -                                     | -           | R\$ 0,00         | Combustível veículo frota               | -       | -          | -           | R\$ 0,00         |
| Combustível veículo próprio             | -       | -                                     | -           | R\$ 0,00         | Combustível veículo próprio             | -       | -          | -           | R\$ 0,00         |
| Passagem Aérea                          | -       | -                                     | -           | R\$ 0,00         | Passagem Aérea                          | -       | -          | -           | R\$ 0,00         |
| Outras Despesas                         | -       | -                                     | -           | R\$ 0,00         | Outras Despesas                         | -       | -          | -           | R\$ 0,00         |
| <b>Disponibilizado</b>                  |         |                                       |             | <b>R\$ 33,00</b> | <b>Realizado</b>                        |         |            |             | <b>R\$ 33,00</b> |
| <b>Restituição ao Servidor</b>          |         |                                       |             | <b>R\$ 0,00</b>  | <b>Restituição ao Município</b>         |         |            |             | <b>R\$ 0,00</b>  |
| <b>Total</b>                            |         |                                       |             | <b>R\$ 33,00</b> | <b>Total</b>                            |         |            |             | <b>R\$ 33,00</b> |