



PREFEITURA MUNICIPAL DE MALACACHETA - MG

CNPJ - 18.404.871/0001-36

RELATÓRIO DE DIÁRIA

| | | | | |
|---|------------------------------------|--------------------------------------|----------------|-----------|
| Solicitação nº 4491 | Empenho nº 4837 | | | |
| Nome: HALLAN SAINT CLAIR PEREIRA | Cargo: Condutor de Veículos | Secretaria Solicitante: SAÚDE | | |
| Destino: Teófilo Otoni - MG | Início: 21/05/2021 | Término: 21/05/2021 | | |
| Tipo Transporte: Frota Mun. | Veículo: AMBULÂNCIA | Placa: PXT9374 | | |
| Atividades: LEVAR PACIENTE PARA TRATAMENTO ESPECIALIZADO NO HOSPITAL RAIMUNDO GOBIRA EM TEÓFILO OTONI. | | | | |
| Detalhamento da diária | | | | |
| Descrição | Nº Empenho | Quantidade | Valor unitário | Total |
| Diária Completa | - | 0 | R\$ 66,00 | R\$ 0,00 |
| Diária sem Pernoite | 4837 | 1 | R\$ 33,00 | R\$ 33,00 |
| Combustível | - | - | - | R\$ 0,00 |
| Outras Despesas | - | - | - | R\$ 0,00 |
| Transporte Aéreo: | - | - | - | R\$ 0,00 |
| Valor total: R\$ 33,00 | | | | |

| BALANCETE DE PRESTAÇÃO DE CONTAS | | | | | | | | | |
|---|---------|---|-------------|------------------|---|---------|------------|-------------|------------------|
| Solicitação nº 4491 | | Nome: HALLAN SAINT CLAIR PEREIRA | | | Período: 21/05/2021 à 21/05/2021 | | | | |
| RECEITA | | | | | DESPESA | | | | |
| 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 | 4837 | 1 | R\$ 33,00 | R\$ 33,00 | Diária sem pernoite | 4837 | 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 |
| Disponibilizado | | | | R\$ 33,00 | Realizado | | | | R\$ 33,00 |
| Restituição ao Servidor | | | | R\$ 0,00 | Restituição ao Município | | | | R\$ 0,00 |
| Total | | | | R\$ 33,00 | Total | | | | R\$ 33,00 |

APROVADO ELETRONICAMENTE PELO SETOR COMPETENTE