

ANEXO 03-A – PRESTAÇÃO DE CONTAS DE ADIANTAMENTO (DIÁRIAS SAÚDE – MOTORISTA)

DIÁRIAS DE REFEIÇÕES DE MOTORISTAS

Assinatura do(a) motorista (nome escrito à mão, por extenso)				Valor Recebido pelo Responsável	
				Total das Despesas	
				Valor da Devolução	
Responsável: CICERO JOSE DE OLIVEIRA			Cargo: MOTORISTA		
Motorista: <i>Nome do(a) motorista</i>			Empenho Nº: Nº da nota de empenho		
Período de Aplicação: 01/08/2018 À 31/08/2018			Referência: Mês/Ano		
Ordem de Pagamento (OP)		Nº	Nº da OP	Data:	Data da OP

SEQ	DATA VIAGEM	DESTINOS	ENTRADA	SAÍDA	NATUREZA (*)	NF	ESTABELECIMENTO	
1	04/08/18	ITU	09:00	20:30	CAFÉ			
					ALMOÇO	31420.	PANIFICADORA SAVIOLI	30,00
					JANTAR	31439.	PANIFICADORA SAVIOLI	30,00
2					CAFÉ			
					ALMOÇO			
					JANTAR			
3					CAFÉ			
					ALMOÇO			
					JANTAR			
4					CAFÉ			
					ALMOÇO			
					JANTAR			
5					CAFÉ			
					ALMOÇO			
					JANTAR			
6					CAFÉ			
					ALMOÇO			
					JANTAR			
7					CAFÉ			
					ALMOÇO			
					JANTAR			
8					CAFÉ			
					ALMOÇO			
					JANTAR			
9					CAFÉ			
					ALMOÇO			
					JANTAR			
10					CAFÉ			
					ALMOÇO			
					JANTAR			
11					CAFÉ			
					ALMOÇO			
					JANTAR			
12					CAFÉ			
					ALMOÇO			
					JANTAR			
13					CAFÉ			
					ALMOÇO			
					JANTAR			
14					CAFÉ			
					ALMOÇO			
					JANTAR			
15					CAFÉ			
					ALMOÇO			
					JANTAR			

(*) Observar os limites de horários e de valores definidos na Convenção Coletiva de Trabalho em vigor aplicáveis a cada natureza de refeição.

Dr. Flávio F. Vitale Filho
Secretário da Saúde

Messias F. de Souza
Diretor de Divisão
Secretaria da Saúde