



MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS

Praça Caramuru, 150 - Centro - CEP 87 235 000
Fone 44 3674 1108 - 3674 1560 - CNPJ 75.798.355/0001-77
INDIANÓPOLIS - ESTADO DO PARANÁ

RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO DE VIAGEM

– Lei Municipal nº 542/2018 –

INFORMAÇÕES GERAIS

Nº do Empenho: 2104/2025

Diária Nº 018 Selecionar 2025

NOME DO BENEFICIÁRIO(A)		MATRÍCULA
VANESSA DE ANGELO		706
CARGO/FUNÇÃO	DESTINO	UF
Enfermeiro	Curitiba	Paraná
DATA/HORA SAÍDA	DATA/HORA RETORNO	
07/04/2025 13:00	10/04/2025 03:00	
MEIO DE TRANSPORTE	VALOR DA PASSAGEM	HOSPEDAGEM
Carro Oficial	R\$ 0,00	Não se aplica.

Relatório de Viagem (preenchimento obrigatório)

Reuniao realizada em Curitiba com varios topicos, onde foram apresentados varios programas para aprovação do estado do Paraná. essas reunioes acontecem mensalmente, onde os secretarios de saude e seus representantes soa convidados a estarem presente e sao discutidos e apresentados programas, repasses para a melhoria da atenção basica.

VALOR RECEBIDO	QUANTIDADE DE DIÁRIA(S)	VALOR	VALOR TOTAL DAS DIÁRIAS
☒ Sim	03 Diárias	R\$350,00	R\$ 1.050,00

Outras Informações

- ☒ Declaro que a viagem foi realizada conforme data descrita acima.
- ☒ Declaro que o valor total da diária foi depositado em minha conta.
- ☒ Declaro que não há saldo a restituir nem a receber

ASSINATURAS

É o relatório.

Indianópolis, 15 / 04 / 25

Vanessa de Angelo
Assinatura do(a) Beneficiário

Nos termos do Artigo 4º da Lei Municipal nº 542/2018
APROVO o presente Relatório de Viagem/Prestação de Contas.

Indianópolis, 15 / 04 / 25

José Lourenço Tormena
Secretário Municipal de Saúde
CNPJ 75.798.355/0001-77
Paraná 84400-000