



Relatório de Diárias ABRIL/2019

Nome do Funcionário: IVANEI VON GROLL

Função: MOTORISTA

Valor Unitário da Diária: 38,60

Total a pagar: R\$ 617,60

Segunda feira 01	Terça feira 02	Quarta feira 03	Quinta feira 04	Sexta feira 05	Sábado 06
Destino: Horário de Saída: Horário de Retorno: Veículo: Total KM:	Destino: Horário de Saída: Horário de Retorno: Veículo: Total KM:	Destino: Horário de Saída: Horário de Retorno: Veículo: Total KM:	Destino: Horário de Saída: Horário de Retorno: Veículo: Total KM:	Destino: Horário de Saída: Horário de Retorno: Veículo: Total KM:	Destino: Horário de Saída: Horário de Retorno: Veículo: Total KM:
Segunda feira 08 Destino: Horário de Saída: Horário de Retorno: Veículo: Total KM:	Terça feira 09 Destino: Horário de Saída: Horário de Retorno: Veículo: Total KM:	Quarta feira 10 Destino: Horário de Saída: Horário de Retorno: Veículo: Total KM:	Quinta feira 11 Destino: Horário de Saída: Horário de Retorno: Veículo: Total KM:	Sexta feira 12 Destino: Horário de Saída: Horário de Retorno: Veículo: Total KM:	Sábado 13 Destino: Horário de Saída: Horário de Retorno: Veículo: Total KM:
Domingo 14 Destino: Horário de Saída: Horário de Retorno: Veículo: Total KM:	Terça feira 16 Destino: Horário de Saída: Horário de Retorno: Veículo: Total Km:	Quarta feira 17 Destino: Horário de Saída: Horário de Retorno: Veículo: Total KM:	Quinta feira 18 Destino: Horário de Saída: Horário de Retorno: Veículo: Total KM:	Sexta feira 19 Destino: Horário de Saída: Horário de Retorno: Veículo: Total KM:	Sábado 20 Destino: Horário de Saída: Horário de Retorno: Veículo: Total KM:
Domingo 21 Destino: Horário de Saída: Horário de Retorno: Veículo: Total KM:	Terça feira 23 Destino: Horário de Saída: Horário de Retorno: Veículo: Total KM:	Quarta feira 24 Destino: Horário de Saída: Horário de Retorno: Veículo: Total KM:	Quinta feira 25 Destino: Horário de Saída: Horário de Retorno: Veículo: Total KM:	Sexta feira 26 Destino: Horário de Saída: Horário de Retorno: Veículo: Total KM:	Sábado 27 Destino: Horário de Saída: Horário de Retorno: Veículo: Total KM:
Domingo 28 Destino: Horário de Saída: Horário de Retorno: Veículo: Total KM:	Terça feira 30 Destino: Horário de Saída: Horário de Retorno: Veículo: Total KM:				

Pérola D'Oeste 30/04/2019

[Handwritten signature]
 Secretário Municipal de Saúde

[Handwritten signature]
 Funcionário Solicitante