

**CÂMARA MUNICIPAL DE SANTA TEREZINHA DE ITAIPU - PR****CUSTO POR VIAGEM**

DATA:

DESTINO:

MOTIVO:

DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
Diárias			
Inscrição			
Reembolso de Combustivel			
<b>TOTAL --&gt;</b>			<b>R\$ -</b>

**OUTUBRO 2021- SEM MOVIMENTO**