



Município de Salto do Itararé

Paço Municipal "Prefeito José Odair"

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA Nº 00117/2019

SOLICITANTE

NOME: JOSE LISBOA CORREA CPF: 108.939.948-04

CARGO: MOTORISTA MATRICULA Nº

DADOS CONTA BANCÁRIA: Nº BANCO: 341 Nº AGÊNCIA: 5345 Nº CONTA:

APSUS

MOTIVO DA VIAGEM: LEVAR PACIENTES PARA CONSULTAS NO HCL

DESCRIÇÃO DAS DIÁRIAS

DESTINO: LONDRINA KM: 250 Sem Parada

HORÁRIO SAÍDA: 03:30 ÀS CHEGADA: 18:10 VEÍCULO/PLACA: SPIN - 6BZ - 1075

PERÍODO DA VIAGEM: 30 / 01 / 2019 à 30 / 01 / 2019

Nº DE DIÁRIAS: 01 VALOR UNITÁRIO: 70,00 VALOR TOTAL: 70,00

TOTAL POR EXTENSO: SETENTA REAIS

Salto do Itararé, 30 de JANEIRO de 2019

AUTORIZAÇÃO DA CHEFIA

DATA: 30 / 01 / 2019

NOME: ODAIR DE OLIVEIRA

CARGO: SECRETARIO MUNICIPAL DE SAÚDE

ASSINATURA: _____

O-DAIR DE OLIVEIRA
Secretário Municipal de Saúde
Salto do Itararé - PR
Portador de Cartão de Identificação

AUTORIZAÇÃO DO PAGAMENTO

NOME: PAULO SERGIO FRAGOSO DA SILVA

CARGO: PREFEITO MUNICIPAL

ASSINATURA: _____

ASSINATURA DO SOLICITANTE

DATA:

30/01/2019



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SALTO DO ITARARÉ

Rua João Crispim, nº 855 - Vila Nova - Fone 3579 1394 - CEP 84945-001

Salto do Itararé - Estado do Paraná

LISTA DE PACIENTES

CIDADE DE: Londrina HORA: 03:30

MOTORISTA:

João L. Correa

DATA:

1/1/77

CARRO:

Spin

Nº	NOME	A/C	LOCAL
01	<u>Nilton Rodolfo - peja</u>		<u>Rua do</u>
02			<u>Beas.</u>
03	<u>Silvano Lazaro - peja</u>		<u>ceva</u>
04			<u>Rua do</u>
05	<u>Jose L. Silva</u>	<u>X</u>	
06			
07			
08			
09			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			