



Município de Salto do Itararé

Paço Municipal "Prefeito José Odair"

SECRETARIA MUNICIPAL DE: SAÚDE

SOLICITAÇÃO DE DIÁRIAS Nº 00405/2019

SOLICITANTE

NOME: SANDRA MARA DE LIMA CPF: 650.439.289-72

CARGO: Auxiliar Administrativo MATRICULA Nº

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

APSUS

MOTIVO DA VIAGEM: REUNIAO COM A EQUIPE DO TFD DA REGIONAL PARA A REALIZAÇÃO DAS CIRURGIAS ELETIVAS..

DESCRIÇÃO DAS DIÁRIAS

DESTINO: JACAREZINHO KM: 110 Sem pernoite

HORÁRIO SAÍDO: 12:00 CHEGADA: 18:35 VEÍCULO/PLACA: ARGO - BCO - 6494

PERÍODO DA VIAGEM: 26 / 03 /2019 à 26 / 03 /2019

Nº DE DIÁRIAS: 01 VALOR UNITÁRIO: 75,00 VALORES TOTAIS: 75,00

TOTAL POR EXTENSO: SETENTA E CINCO REAIS

Salto do Itararé, 26 e MARÇO de 2019

ASSINATURA DO SOLICITANTE

AUTORIZAÇÃO DA CHEFIA

DATA: 26 / 03 /2019

NOME: ODAIR DE OLIVEIRA

CARGO: SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

ASSINATURA: _____

Odair de Oliveira
Secretário Municipal de Saúde
Salto do Itararé - PR
Portaria - 007/2017

AUTORIZAÇÃO DO PAGAMENTO

NOME: PAULO SERGIO FRAGOSO DA SILVA

CARGO: PREFEITO MUNICIPAL

ASSINATURA: _____

DATA: / 03 /2019



PARANÁ
GOVERNO DO ESTADO
Secretaria da Saúde

405

DECLARAÇÃO DE COMPARECIMENTO

Declaro para os devidos fins que a servidora **SANDRA MARA DE LIMA**, esteve presente na **SCRACA** da 19ª Regional de Saúde de Jacarezinho, para a tratar de assunto referente **as pactuações das cirurgias eletivas** do estado.

Jacarezinho, 25 / 03 / 2019

Por ser verdade firmo o presente.


Emannelle Tapara Dela Coleta
Técnico Administrativo
19ª RS