



Município de Salto do Itararé

Paço Municipal "Prefeito José Odair"

SECRETARIA MUNICIPAL DE: SAÚDE

SOLICITAÇÃO DE DIÁRIAS Nº 00394/2019

SOLICITANTE

NOME: JOSÉ NILDO DOS SANTOS CPF: 170.287.128-26

CARGO: MOTORISTA MATRICULA Nº

DADOS CONTA BANCÁRIA: Nº BANCO: 341 Nº AGÊNCIA: 5345 Nº CONTA: 02779-0

APSUS

MOTIVO DA VIAGEM: LEVAR PACIENTES PARA O CISONORPI.

DESCRIÇÃO DAS DIÁRIAS:

DESTINO: JACAREZINHO KM: 110 Sem Pernoite

HORÁRIO SAÍDA: 05:30 CHEGADA: 14:10 VEÍCULO/PLACA: DOBLO 02 – BAH 1266

PERÍODO DA VIAGEM: 25 / 03 /2019 à 25 / 03 /2019

Nº DE DIÁRIAS: 01 VALOR UNITÁRIO: 40,00 VALOR TOTAL: 40,00

TOTAL POR EXTENSO: QUARENTA REAIS

Salto do Itararé, 25 de MARÇO de 2019

ASSINATURA DO SOLICITANTE

AUTORIZAÇÃO DA CHEFIA

DATA: 25 / 03 /2019

NOME: ODAIR DE OLIVEIRA

CARGO: SECRETARIO 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

Rua



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SALTO DO ITARARÉ

Rua João Crispim, nº 855 - Vila Nova - Fone 3579 1394 - CEP 84945-000



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SALTO DO ITARARÉ
Rua João Crispim, nº 855 - Vila Nova - Fone 3579 1394 - CEP 84945-000
Salto do Itararé - Estado do Paraná

LISTA DE PACIENTES

CIDADE DE: Jacaré Zinero

HORA: 05:30

MOTORISTA: <u>José Medo</u>			
DATA: <u>25/03/19</u>			
CARRO: <u>Doble 02</u>			
Nº	NOME	A/C	LOCAL
01			
02	<u>nel marques</u>	<u>+</u>	<u>1-1 olho</u>
03	<u>na casa</u>		
04			
05			
06			
07			
08			
09			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			