



# Município de Salto do Itararé

Paço Municipal "Prefeito José Odair"

SECRETARIA MUNICIPAL DE: SAÚDE

SOLICITAÇÃO DE DIÁRIAS Nº 00517/2019

SOLICITANTE

NOME: JAIR ANACLETO DA SILVA CPF: 608.719.629-34

CARGO: MOTORISTA MATRICULA Nº

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

**VIGIASUS**

MOTIVO DA VIAGEM: LEVAR SERVIDORA PARA BUSCAR VACINAS NA 19ª REGIONAL.

DESCRIÇÃO DAS DIÁRIAS:

DESTINO: JACAREZINHO KM: 110 Sem Pernoite

HORÁRIO SAÍDA: 13:30 CHEGADA: 20:40 VEÍCULO/PLACA: PALIO BAH 1267

PERÍODO DA VIAGEM: 17 / 04 / 2019 à 17 / 04 / 2019

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

TOTAL POR EXTENSO: QUARENTA REAIS

Salto do Itararé, 17 de ABRIL de 2019

ASSINATURA DO SOLICITANTE

AUTORIZAÇÃO DA CHEFIA

DATA: 17 / 04 / 2019

NOME: ODAIR DE OLIVEIRA

CARGO: SECRETARIO MUNICIPAL DE SAÚDE

ASSINATURA: \_\_\_\_\_

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

AUTORIZAÇÃO DO PAGAMENTO

NOME: PAULO SERGIO FRAGOSO DA SILVA

CARGO: PREFEITO MUNICIPAL

ASSINATURA: \_\_\_\_\_

DATA: / 04 / 2019



**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**

517

CIDADE DE: Jacarezinho

HORA: 13:30

MOTORISTA:

Jair Amadeo

DATA: 17/04/19

CARRO:

Delia do Polio Vigna

| Nº | NOME                   | A/C | LOCAL |
|----|------------------------|-----|-------|
| 01 | ?                      |     |       |
| 02 |                        |     |       |
| 03 |                        |     |       |
| 04 | Elisane do Posto Saúde |     |       |
| 05 |                        |     |       |
| 06 |                        |     |       |
| 07 |                        |     |       |
| 08 |                        |     |       |
| 09 |                        |     |       |
| 10 |                        |     |       |
| 11 |                        |     |       |
| 12 |                        |     |       |
| 13 |                        |     |       |
| 14 |                        |     |       |
| 15 |                        |     |       |
| 16 |                        |     |       |
| 17 |                        |     |       |
| 18 |                        |     |       |
| 19 |                        |     |       |
| 20 |                        |     |       |
| 21 |                        |     |       |
| 22 |                        |     |       |
| 23 |                        |     |       |
| 24 |                        |     |       |
| 25 |                        |     |       |

**03.589.502/0001-98**

ALEXANDRE CRISTIANO VELASCO EIRELI-EPP

Rua Rio Grande do Sul, 1250

Centro-CEP: 84.940-000

Siqueira Campos-PR

*Patricia C. Oliveira*  
**Patricia C. Oliveira**  
Téc. de Enfermagem  
19º RS / SCVGE