



Município de Salto do Itararé

Paço Municipal "Prefeito José Odair"

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA Nº 00718/2019

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 HCL + HONPAR

DESCRIÇÃO DAS DIÁRIAS

DESTINO: LONDRINA KM: 250 Sem Pernoite

HORÁRIO SAÍDA: 03:30 ÀS CHEGADA: 19:2 VEÍCULO/PLACA: PALIO - BAH 1267

PERÍODO DA VIAGEM: 27 / 05 / 2019 à 27 / 05 / 2019

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

TOTAL POR EXTENSO: SETENTA REAIS

Salto do Itararé, 27 de MAIO de 2019

AUTORIZAÇÃO DA CHEFIA

DATA: 27 / 05 / 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: _____

ASSINATURA DO SOLICITANTE

DATA: / 05 / 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

718

CIDADE DE: dondrina HORA: 08:30hs

MOTORISTA: <u>Dr. Ernesto</u>		DATA: <u>27/05/2019</u>	
CARRO: <u>5 Printa 01</u>			
Nº	NOME	A/C	LOCAL
01	<u>Maria Bezerra</u>	<u>X</u>	
02			
03	<u>Luís R. Marques</u>	<u>X</u>	
04			
05	<u>Clayza Marques</u>	<u>X</u>	
06	<u>Luís R. Marques</u>		
07	<u>gongel amado (10'vni)</u>		
08			
09			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			

03.589.502/0001-38
ALEXANDRE CRISTIANO VELASCO EIRELI - EPI
Rua Rio Grande do Sul, 1250
Centro - CEP: 84.940-000
Siqueira Campos - F