



MUNICÍPIO DE Salto do Itararé

Paço Municipal "Prefeito José Odair"

SECRETARIA MUNICIPAL DE: SAÚDE

SOLICITAÇÃO DE DIÁRIAS Nº 00704/2019

SOLICITANTE

NOME: FERNANDO MONTEIRO DE MELO CPF: 007.883.239-03

CARGO: MOTORISTA MATRICULA Nº

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

HOSPSUS

MOTIVO DA VIAGEM: TRANSFERENCIA GESTANTE PARA O HOSP REGIONAL.

DESCRIÇÃO DAS DIÁRIAS

DESTINO: SANTO A. DA PLATINA KM: 90 Sem pernoite

HORÁRIO SAÍDO: 05:30 CHEGADA: 13:10 VEÍCULO/PLACA: RENALT AYJ 1594

PERÍODO DA VIAGEM: 23 / 05 / 2019 à 23 / 05 / 2019

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

TOTAL POR EXTENSO: SETENTA E CINCO REAIS

Salto do Itararé, 23 de MAIO de 2019

ASSINATURA DO SOLICITANTE

AUTORIZAÇÃO DA CHEFIA

DATA: 23 / 05 / 2019

NOME: ODAIR DE OLIVEIRA

CARGO: SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

ASSINATURA: _____

Secretaria de Saúde
Fundo de Participação
CNPJ 11.582.670/0001-80
SALTO DO ITARARÉ - PR

AUTORIZAÇÃO DO PAGAMENTO

NOME: PAULO SERGIO FRAGOSO DA SILVA

CARGO: PREFEITO MUNICIPAL

ASSINATURA: _____

DATA: / 05 / 2019

Rua Eduardo Bertoni Junior, 471 - Centro - Salto do Itararé - Estado do Paraná - CEP: 84.945-000

Fone/Fax: 43 - 3579.1607- e-mail: saltodoitarare@aol.com



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SALTO DO ITARARÉ

C.N.P.J - 11.582.670/0001-80

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

Salto do Itararé - Estado do Paraná

704

TRANSFERÊNCIA / ALTA DE PACIENTE

Motorista: Fernando Melo Data: 23/05/19
Carro: Renalt Hora: 05:30

Enfermeiro (a) () Auxiliar de Enfermagem ()

Nome: _____

Nome do Paciente: Dayane Vicentin

Para a cidade de: S. Antonio - H. Regional