



Município de Salto do Itararé

Paço Municipal "Prefeito José Odair"

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA Nº 00610/2019

SOLICITANTE

NOME: JOÃO FERNANDES SOBRINHO CPF: 279.825.219-91

CARGO: Motorista MATRICULA Nº

DADOS CONTA BANCÁRIA: Nº BANCO: 341 Nº AGÊNCIA: 3315 Nº CONTA: 02644-8

MPAS

MOTIVO DA VIAGEM: LEVAR PACIENTES PARA HCL

DESCRIÇÃO DAS DIÁRIAS

DESTINO: LONDRINA KM: 250 Sem Pernoite

HORÁRIO SAÍDA: 03:30 ÀS CHEGADA: 18:40 VEÍCULO/PLACA: SPINTER 2 -- BOC 3639

PERÍODO DA VIAGEM: 07 / 05 / 2019 à 07 / 05 / 2019

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

TOTAL POR EXTENSO: SETENTA REAIS

Salto do Itararé, 07 de MAIO de 2019.

AUTORIZAÇÃO DA CHEFIA

DATA: 07 / 05 / 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: 07/05/2019

ASSINATURA DO SOLICITANTE



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SALTO DO ITARARÉ
Rua João Crispim, nº 855 - Vila Nova - Fone 3579 1394 - CEP 84645-000
Salto do Itararé - Estado do Paraná

LISTA DE PACIENTES

210

CIDADE DE: Dona Maria HORA: 08:30

MOTORISTA: <u>João Leonardo</u>		DATA: <u>07/05/23</u>	
CARRO: <u>Sprint 1.2</u>			
Nº	NOME	A/C	LOCAL
01	<u>Elizete J. da C. da Silva</u>	<u>+</u>	
02			
03	<u>Marina Bezerra</u>	<u>+</u>	
04	<u>José G. da Silva</u>		
05			
06	<u>Ana Maria da Silva</u>	<u>+</u>	
07	<u>Alina da Silva</u>	<u>+</u>	
08			
09	<u>Neide P. da Silva</u>	<u>+</u>	
10	<u>Gemilson F. da Silva</u>		<u>Boqueirão</u>
11	<u>Zilda</u>		<u>1.º</u>
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			