



Município de Salto do Itararé

Paço Municipal "Prefeito José Odair"

SECRETARIA MUNICIPAL DE: SAÚDE

SOLICITAÇÃO DE DIÁRIAS Nº 00832/2019

SOLICITANTE

NOME: JUSULENE APARECIDA DOS SANTOS CPF: 124.344.168-29

CARGO: AUXILIAR DE ENFERMAGEM (HOSPITAL) MATRICULA Nº

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

MOTIVO DA VIAGEM: TRANSFERENCIA DE GESTANTE PARA O HOSP REGIONAL.

DESCRIÇÃO DAS DIÁRIAS:

DESTINO: SANTO A DA PLATOINA KM: 90 Sem Pernoite

HORÁRIO SAÍDA: 10:40 CHEGADA: 17:25 VEÍCULO/PLACA: RENALT AYJ 1594

PERÍODO DA VIAGEM: 15/06/2019 à 15/06/2019

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

TOTAL POR EXTENSO: QUARENTA REAIS

Salto do Itararé, 15 de JUNHO de 2019

ASSINATURA DO SOLICITANTE

AUTORIZAÇÃO DA CHEFIA

DATA: 15/06/2019

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 SÉRGIO FRAGOSO DA SILVA

CARGO: PREFEITO MUNICIPAL

ASSINATURA: _____

DATA: / 06/2019



FUNDO 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

TRANSFERÊNCIA / ALTA DE PACIENTE

Motorista: José Wilsa Costa Data: 15 / 06 / 19

Enfermeiro (a) () Auxiliar de Enfermagem (X)

Nome: Luzilene Ap. dos Santos

Nome do Paciente: Josiane de Oliveira

Para a cidade de: 5^{TE} Antonio H. Regional