



Município de Salto do Itararé

Paço Municipal "Prefeito José Odair"

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA Nº 00751/2019

SOLICITANTE

NOME: JOÃO FERNANDES SOBRINHO CPF: 279.825.219-91

CARGO: Motorista MATRICULA Nº

DADOS CONTA BANCÁRIA: Nº BANCO: 341 Nº AGÊNCIA: 5345 Nº CONTA: 02644-6

AP 303

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: SPRINTER 1 BCG 7910

PERÍODO DA VIAGEM: 03 / 06 / 2019 à 03 / 06 / 2019

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

TOTAL POR EXTENSO: SETENTA REAIS

Salto do Itararé, 03 de JUNHO de 2019

AUTORIZAÇÃO DA CHEFIA

DATA: 03 / 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 SERGIO FRAGOSO DA SILVA

CARGO: PREFEITO MUNICIPAL

ASSINATURA: _____

DATA: / 06 / 2019

ASSINATURA DO SOLICITANTE

**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**

751

CIDADE DE: BombrinaHORA: 03:30MOTORISTA: João ~~Almeida~~ José FernandesDATA: 03/06/19

CARRO:

SPRINTER ①

Nº	NOME	A/C	LOCAL
01	Ana Rosa Lima	+	
02	Isa pagar na Oficina Sidinei Elias		
03	Maria Alcantara	+	
04	Isa pagar no Sítio do		
05	Maria T. Machado	+	Pagar casa
06			
07	Nelson Beal	+	
08			
09	Sergio R. Marques		
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			