



Município de Salto do Itararé

Paço Municipal "Prefeito José Odair"

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA Nº 1332/2019

SOLICITANTE

NOME: JAIR ANACLETO DA SILVA CPF: 608.719.629-34

CARGO: MOTORISTA MATRICULA Nº

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

APSUS

MOTIVO DA VIAGEM: LEVAR PACIENTES PARA CIRURGIAS;

DESCRIÇÃO DAS DIÁRIAS

DESTINO: SANTA MARIANA KM: 153 Sem Pernoite

HORÁRIO SAÍDA: 09:00 ÀS CHEGADA: 18:50 VEÍCULO/PLACA: DOBLO 01 AZP 6239

PERÍODO DA VIAGEM: 24 / 09 / 2019 à 24 / 09 / 2019

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

TOTAL POR EXTENSO: SETENTA REAIS

Salto do Itararé, 24 de SETEMBRO de 2019

AUTORIZAÇÃO DA CHEFIA

DATA: 24 / 09 / 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: _____

DATA: / 09 / 2019

ASSINATURA DO SOLICITANTE



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE SALTO DO ITARARÉ - PR

Rua João Crispim, n.º 855, Vila Nova – Fone 3579 1394, CEP 84945-000
Salto do Itararé – Estado do Paraná

33 2

LISTA DE PACIENTES DE SANTA MARIANA

DATA: 24/2019

MOTORISTA: JAIR ANACLETO

HORA DA SAÍDA: 09:00
VEÍCULO: DOBLO 01

Nº	NOME	A/C	LOCAL
01	GILMARA APARECIDA RODRIGUES		
02	LUIZ TEIXEIRA (P/ NO ALECRIM)		
03	NOEL MARQUES (P/NA CASA)	+	
04			
05			
06			
07			
08			
09			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			

SOLICITO ECG E RISCO CIRURGICO PARA:
SOLICITO: HMG, GLIC,
TAB, KPTT, OR, CR, NA, K
SOLICITO ECG E RISCO CIRURGICO PARA:

07.004.183/0001-62

VALDINEI VEIGA DE SENE ME

FONE: 3531-2370