



Município de Salto do Itararé

Paço Municipal "Prefeito José Odair"

SECRETARIA MUNICIPAL DE: SAÚDE

SOLICITAÇÃO DE DIÁRIAS Nº 1219/2019

SOLICITANTE

NOME: CLAUDIO F DA SILVEIRA CPF:

CARGO: MOTORISTA MATRICULA Nº

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

MOTIVO DA VIAGEM: LEVAR PACIENTES PARA SANTA CASA..

DESCRIÇÃO DAS DIÁRIAS:

DESTINO: JACAREZINHO KM: 110 Sem Pernoite

HORÁRIO SAÍDA: 09:00 CHEGADA: 17:10 VEÍCULO/PLACA: RENALT AYJ - 1594

PERÍODO DA VIAGEM: 02 / 09 / 2019 à 02 / 09 / 2019

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

TOTAL POR EXTENSO: QUARENTA REAIS

Salto do Itararé, 02 de SETEMBRO de 2019

ASSINATURA DO SOLICITANTE

AUTORIZAÇÃO DA CHEFIA

DATA: 02 / 09 / 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: / 09 / 2019



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

220

TRANSFERÊNCIA / ALTA DE PACIENTE

Motorista: Claudio F. Oliveira Data: 02 / 09 / 19
Carro: Renault Hora: 09:00

Enfermeiro (a) () Auxiliar de Enfermagem ()

Nome: _____

Nome do Paciente: Moel Leal de Paiva

Para a cidade de: Jacarizinho