



# Município de Salto do Itararé

*Paço Municipal "Prefeito José Odair"*

## SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

### SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA Nº 00255/2019

#### SOLICITANTE

NOME: VILMA FERREIRA L. MARQUES CPF: 040.596.819-11

CARGO: Aux. de enfermagem (HOSPITAL) MATRICULA Nº

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

**HOSPSUS**

**MOTIVO DA VIAGEM:** TRANSFERENCIA DE PACIENTE PARA HCL.

#### DESCRIÇÃO DAS DIÁRIAS

DESTINO: LONDRINA KM: 250 Sem Pernoite

HORÁRIO SAÍDA: 11:20 ÀS CHEGADA: 21:25 VEÍCULO/PLACA: SPIN - BBZ - 1076

PERÍODO DA VIAGEM: 25 / 02 / 2019 à 25 / 02 / 2019

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

TOTAL POR EXTENSO: SETENTA REAIS

Salto do Itararé, 25 de FEVEREIRO de 2019

#### AUTORIZAÇÃO DA CHEFIA

DATA: 25 / 02 / 2019

NOME: ODAIR DE OLIVEIRA

CARGO: SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

ASSINATURA: \_\_\_\_\_

Odair de Oliveira  
Secretário Municipal de Saúde  
Salto do Itararé - PR  
Portaria - 007/2019

#### AUTORIZAÇÃO DO PAGAMENTO

NOME: PAULO SERGIO FRAGOSO DA SILVA

CARGO: PREFEITO MUNICIPAL

ASSINATURA: \_\_\_\_\_

DATA: / 02 / 2019

ASSINATURA DO SOLICITANTE



**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: Fernando Melo Data: 25/02/19

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

Nome: Vilma L. Ferreira

Nome do Paciente: Nildo F. dos Santos

Para a cidade de: Bombrina H.C.L.