



Município de Salto do Itararé

Paço Municipal "Prefeito José Odair"

SECRETARIA MUNICIPAL DE: SAÚDE

SOLICITAÇÃO DE DIÁRIAS Nº 00249/2019

SOLICITANTE

NOME: ROSANA GODOY DA SILVA CPF: 016.617.619-25

CARGO: Auxiliar de Enfermagem (Hospital) MATRICULA Nº

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

HOSPSUS

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

DESCRIÇÃO DAS DIÁRIAS: DESTINO: SANTO A DA PLATINA KM: 90 Sem Pernoite

HORÁRIO SAÍDA: 01:10 CHEGADA: 08:25 VEÍCULO/PLACA: RENALT - AYJ - 1594

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

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

TOTAL POR EXTENSO: QUARENTA REAIS

Salto do Itararé, 25 de FEVEREIRO de 2019

ASSINATURA DO SOLICITANTE

AUTORIZAÇÃO DA CHEFIA

DATA: 25 / 02 / 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: / 02 / 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

249

TRANSFERÊNCIA / ALTA DE PACIENTE

Motorista: João Fernandes
Roberto Data: 25/02/19

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

Nome: Roxana Godoi

Nome do Paciente: Chela C. Moura

Para a cidade de: Santo Antônio da Platina

HOSPITAL REGIONAL DO NORTE PIONEIRO
Rua Genor Julião, nº 11 - Jardim Monte Verde
Santo Antônio da Platina - PR
CEP: 84430-000
Fone/Fax: (43) 35346203 / 3534-7657