



Município de Salto do Itararé

Paço Municipal "Prefeito José Odair"

SECRETARIA MUNICIPAL DE: SAÚDE

SOLICITAÇÃO DE DIÁRIAS Nº 00379/2019

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 HEMODIALISE.

DESCRIÇÃO DAS DIÁRIAS:

DESTINO: SANTO A DA PLATINA KM: 90 Sem Pernoite

HORÁRIO SAÍDA: 08:00 CHEGADA: 16:25 VEÍCULO/PLACA: SPRINTER 1 - BCG - 7910

PERÍODO DA VIAGEM: 21 / 03 / 2019 à 21 / 03 / 2019

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

TOTAL POR EXTENSO: QUARENTA REAIS

Salto do Itararé, 21 de MARÇO de 2019

ASSINATURA DO SOLICITANTE

AUTORIZAÇÃO DA CHEFIA

DATA: 21 / 03 / 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: / 03 / 2019



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

CIDADE DE: Santo Antônio HORA: 08:00

MOTORISTA: <u>Jair Anacleto</u>		DATA: <u>21/05/19</u>	
CARRO: <u>SPRINT</u>			
Nº	NOME	A/C	LOCAL
01	<u>Inocência</u>		
02			
03	<u>Oswaldo</u>		
04			
05	<u>Suzana Bertoli</u>	+	
06			
07	<u>Maria José Ferreira</u>	+	
08			
09	<u>Maria Tereza Rocha</u>	+	
10			
11	HOSPITAL REGIONAL DO NORTE PIONEIRO		
12	Rua Genor Juliano, nº 11 - Jardim Monte Verde		
13	Santo Antônio da Platina - PR		
14	CEP: 86430-000		
15	Fone/Fax: (43) 35346203 / 3534-7657		
16	Siqueira Campos-PR		
17	Centro-CEP: 84.940-000		
18	Rua Rio Grande do Sul, 1250		
19	ALEXANDRE CRISTIANO VELASCO EIRELI-EPP		
20	03.589.502/0001-98		
21			
22			
23			
24			
25			

Rafaela C. Borges Quintino
RG: 8.818.907-8
Coord. Administrativa Recepção