



Município de Salto do Itararé

Paço Municipal "Prefeito José Odair"

SECRETARIA MUNICIPAL DE: SAÚDE

SOLICITAÇÃO DE DIÁRIAS Nº 00499/2019

SOLICITANTE

NOME: ROSANA GODOY DA SILVA CPF: 016.617.619-25

CARGO: Auxiliar de Enfermagem 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: 23:10 CHEGADA: 05:45 VEÍCULO/PLACA: RENALT - AYJ 1594

PERÍODO DA VIAGEM: 13 / 04 / 2019 à 14 / 04 / 2019

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

TOTAL POR EXTENSO: QUARENTA REAIS

Salto do Itararé, 13 de ABRIL de 2019

ASSINATURA DO SOLICITANTE

AUTORIZAÇÃO DA CHEFIA

NOME: ODAIR DE OLIVEIRA

DATA: 13 / 04 / 2019

CARGO: SECRETARIO MUNICIPAL DE SAÚDE

ASSINATURA: _____

Odaír 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: / 04 / 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

498

TRANSFERÊNCIA / ALTA DE PACIENTE

Motorista: José Antônio Data: 13 / 04 / 19

Enfermeiro (a) () Auxiliar de Enfermagem ()

Nome: Rosane Godey

Nome do Paciente: Boxena Berta Vieira

Para a cidade de: S. A. P.

HOSPITAL REGIONAL DO NORTE PIONEIRO
Rua Genor Juliano, nº 100 - Jardim Monte Verde
Santo Antônio do Paraná - PR
CEP: 86400-000
Fone/Fax: (43) 35346203 / 3534-7657