



Município de Salto do Itararé

Paço Municipal "Prefeito José Odair"

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA Nº 0486/2019

SOLICITANTE

NOME: JOSE LISBOA CORREA CPF: 108.939.948-04

CARGO: MOTORISTA MATRICULA Nº

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

HOSPITAL

MOTIVO DA VIAGEM: TRANSFERENCIA DE PACIENTE PARA O HONPAR.

DESCRIÇÃO DAS DIÁRIAS

DESTINO: ARAPONGAS **KM:** 290 **Sem Pernoite**

HORÁRIO SAÍDA: 19:20 **ÀS** **CHEGADA:** 04:25 **VEÍCULO/PLACA:** RENALT AYJ 1594

PERÍODO DA VIAGEM: 11 / 04 / 2019 à 12 / 04 / 2019

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

TOTAL POR EXTENSO: SETENTA REAIS

Salto do Itararé, 11 de ABRIL de 2019

AUTORIZAÇÃO DA CHEFIA

DATA: 11 / 04 / 2019

NOME: ODAIR DE OLIVEIRA

CARGO: SECRETÁRIO 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: _____

ASSINATURA DO SOLICITANTE

DATA: / 03 / 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

486

TRANSFERÊNCIA / ALTA DE PACIENTE

Motorista: José B. Louca Data: 11/04/2019

Enfermeiro (a) () Auxiliar de Enfermagem ()

Nome: _____

Nome do Paciente: Leirino Rodrigues

Para a cidade de: Arapongas