



# Município de Salto do Itararé

Paço Municipal "Prefeito José Odair"

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA Nº 00447/2019

**SOLICITANTE**

NOME: JOÃO FERNANDES SOBRINHO CPF: 279.825.219-91

CARGO: Motorista MATRICULA Nº

DADOS CONTA BANCÁRIA: Nº BANCO: 341 Nº AGÊNCIA: 5345 Nº CONTA: 02644-6

**APSUS**

**MOTIVO DA VIAGEM:** LEVAR PACIENTE PARA CONSULTA OFTALMOLOGICA.

**DESCRIÇÃO DAS DIÁRIAS**

DESTINO: ASSIS KM: 170 Sem Pernoite

HORÁRIO SAÍDA: 08:30 ÀS CHEGADA: 18:15 VEÍCULO/PLACA: SANDERO – BAH 1266

PERÍODO DA VIAGEM: 02 / 04 /2019 à 02 / 04 /2019

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

TOTAL POR EXTENSO: SETENTA REAIS

Salto do Itararé, 02 de ABRIL de 2019

**AUTORIZAÇÃO DA CHEFIA**

DATA: 02 / 04 /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: \_\_\_\_\_  
ASSINATURA DO SOLICITANTE

DATA: / 04 /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**

449

CIDADE DE: Assis HORA: 08:30

MOTORISTA: João Fernandes DATA: 02/04/19

CARRO: Sanderio

Nº	NOME	A/C	LOCAL
01	Dilma Peçoni	+	alecrim
02			
03	Elide Benedito Pereira	+	alecrim
04			
05			
06			
07			
08			
09			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20	HOSPITAL DE OLHOS OESTE PAULISTA LTDA		
21			
22			
23			
24			
25			