



Município de Salto do Itararé

Paço Municipal "Prefeito José Odair"

SECRETARIA MUNICIPAL DE: SAÚDE

SOLICITAÇÃO DE DIÁRIAS Nº 00688/2019

SOLICITANTE

NOME: MARCOS ANTONIO RAMOS CPF: 365.106.109-49

CARGO: MOTORISTA MATRICULA Nº

HOSPSUS

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

MOTIVO DA VIAGEM: TRANSFERENCIA DE PACIENTE PARA SANTA CASA.

DESCRIÇÃO DAS DIÁRIAS: DESTINO: JACAREZINHO KM: 110 Sem Pernoite

HORÁRIO SAÍDA: 09:30 CHEGADA: 16:20 VEÍCULO/PLACA: SANDERO – BAH 1269

PERÍODO DA VIAGEM: 20 / 05 /2019 à 20 / 05 /2019

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

TOTAL POR EXTENSO: QUARENTA REAIS

Salto do Itararé, 20 de MAIO de 2019

ASSINATURA DO SOLICITANTE

AUTORIZAÇÃO DA CHEFIA

DATA: 20 / 05 /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: / 05 /2019



SECRETARIA 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

688

TRANSFERÊNCIA / ALTA DE PACIENTE

Motorista: Marco Antonio Data: 20 / 05 / 19
Carro: Pandero Hora: 09:30

Enfermeiro (a) () Auxiliar de Enfermagem ()

Nome: _____

Nome do Paciente: Jhesy Kely Comido

Para a cidade de: Jacarezinho