



Município de Salto do Itararé
Paço Municipal "Prefeito José Odair"

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA Nº 00678/2019

SOLICITANTE

NOME: JAIR ANACLETO DA SILVA CPF: 608.719.829-34

CARGO: MOTORISTA MATRICULA Nº

DADOS CONTA BANCÁRIA: Nº BANCO: 341 Nº AGÊNCIA: 9345 Nº CONTA:

APSUS

MOTIVO DA VIAGEM: LEVAR PACIENTE PARA O HCL

DESCRIÇÃO DAS DIÁRIAS

DESTINO: LONDRINA, KM: 250 Sem Pernoite

HORÁRIO SAÍDA: 03:30 ÀS CHEGADA: 17:40 VEÍCULO/PLACA: SPRINTER 1 - BCG 7910

PERÍODO DA VIAGEM: 17 / 05 / 2019 à 17 / 05 / 2019

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

TOTAL POR EXTENSO: SETENTA REAIS

Salto do Itararé, 17 de MAIO de 2019.

AUTORIZAÇÃO DA CHEFIA

DATA: 17 / 05 / 2019

NOME: ODAIR DE OLIVEIRA

CARGO: SECRETARIO MUNICIPAL DE SAÚDE

ASSINATURA: _____

Odair de Oliveira
Secretário Municipal de Saúde
Salto do Itararé - PR
Data: 17/05/2019

AUTORIZAÇÃO DO PAGAMENTO

NOME: PAULO SERGIO FRAGOSO DA SILVA

CARGO: PREFEITO MUNICIPAL

ASSINATURA: _____

ASSINATURA DO SOLICITANTE

DATA: 17 / 05 / 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

5-000



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SALTO DO ITARARÉ
Rua João Crispim, nº 888 - Vila Nova - Fone 3579 1394 - CEP 84945-000
Salto do Itararé - Estado do Paraná

LISTA DE PACIENTES

6x8

CIDADE DE: Rebenschneider HORA: 03:30

MOTORISTA: JAIR ANACLETO DATA: 22-10-2019

CARRO: Sprinter C4

Nº	NOME	A/C	LOCAL
01	Ono Rosa Lima	-	Unidade
02	Isadora Santos	-	Unidade
03	Isadora Santos	-	Unidade
04	Isadora Santos	-	Unidade
05	Isadora Santos	-	Unidade
06	Isadora Santos	-	Unidade
07	Isadora Santos	-	Unidade
08	Isadora Santos	-	Unidade
09			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			