



# Município de Salto do Itararé

Paço Municipal "Prefeito José Odair"

SECRETARIA MUNICIPAL DE: SAUDE

SOLICITAÇÃO DE DIÁRIAS Nº 00631/2019

<b>SOLICITANTE</b>	
NOME: ANEZIO LAURINDO RAMALHO	CPF: 129.860.598-69
CARGO: MOTORISTA	MATRICULA Nº
DADOS CONTA BANCÁRIA: Nº BANCO: 311 Nº AGENCIA: 6346 Nº CONTA:	

AP SUS

<b>MOTIVO DA VIAGEM:</b> LEVAR PACIEENTES PARA HEMODIALISE
--

<b>DESCRIÇÃO DAS DIÁRIAS:</b>	DESTINO: SANTO A DA PLATINA KM: 110	Sem Pernoite
HORÁRIO SAÍDA: 08:00	CHEGADA: 16:35	VEICULO/PLACA: SPRINTER I - BCD 19 7
PERÍODO DA VIAGEM: 09/05/2019 à 09/05/2019		
Nº DE DIÁRIAS: 01	VALOR UNITÁRIO: 40,00	VALOR TOTAL: 40,00
TOTAL POR EXTENSO: QUARENTA REAIS		

Salto do Itararé, 09 de MAIO de 2019

ASSINATURA DO SOLICITANTE

<b>AUTORIZAÇÃO DA CHEFIA</b>	DATA: 09/05/2019
NOME: ODAIR DE OLIVEIRA	
CARGO: SECRETARIO MUNICIPAL DE SAUDE	
ASSINATURA: 	

<b>AUTORIZAÇÃO DO PAGAMENTO</b>	
NOME: PAULO SERGIO FRAGOSO DA SILVA	
CARGO: PREFEITO MUNICIPAL	
ASSINATURA: _____	DATA: 09/05/2019



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

### LISTA DE PACIENTES

CIDADE DE: 5ª Antônio HORA: 10h

MOTORISTA:		DATA: <u>01/05/19</u>	
CARRO:		<u>Sprinter 114</u>	
Nº	NOME	A/C	LOCAL
01			
02	<u>Guilherme</u>		
03			
04	<u>Maria</u>		
05			
06	<u>Maria</u>		
07			
08	<u>Galvina</u>		
09			
10	<u>Roberta</u>		
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			