



Município de Salto do Itararé

Paço Municipal "Prefeito José Odair"

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA Nº 00616/2019

HOSPSUS

SOLICITANTE

NOME: CLARINDA DE JESUS CORREA CPF:

CARGO: AUX. DE ENFERMAGEM (HOSPITAL) MATRÍCULA Nº

DADOS CONTA BANCÁRIA: Nº BANCO: 341 Nº AGÊNCIA: 5345 N.º CONTA:

MOTIVO DA VIAGEM: TRANSFERÊNCIA DE PARACIENTE PARA O HU

DESCRIÇÃO DAS DIÁRIAS

DESTINO: LONDRINA KM: 250 Sem Parada

HORÁRIO SAÍDA: 09:20 ÀS CHEGADA: 18:10 VEÍCULO/PLACA: SPIN--BBZ 1076

PERÍODO DA VIAGEM: 07/05/2019 à 07/05/2019

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

TOTAL POR EXTENSO: SETENTA REAIS

Salto do Itararé, 07 de MAIO de 2019

AUTORIZAÇÃO DA CHEFIA

DATA: 07/05/2019

NOME: ODAIR DE OLIVEIRA

CARGO: SECRETARIO MUNICIPAL DE SAÚDE

ASSINATURA: _____

Odair de Oliveira
Secretário Municipal de Saúde
Salto do Itararé - PR
Portaria - 007/2019

AUTORIZAÇÃO DO PAGAMENTO

NOME: PAULO SERGIO FRAGOSO DA SILVA

CARGO: PREFEITO MUNICIPAL

ASSINATURA: _____

DATA: 08/05/2019

ASSINATURA DO SOLICITANTE



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

619

TRANSFERÊNCIA / ALTA DE PACIENTE

Motorista: João da Silva **Data:** 11/05/19

Enfermeiro (a) () Auxiliar de Enfermagem ()

Nome: Clara da Silva

Nome do Paciente: Clara da Silva

Para a cidade de: Salto do Itararé