



Município de Salto do Itararé

Paço Municipal "Prefeito José Odair"

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SOLICITAÇÃO DE DIÁRIAS Nº 00874/2019

SOLICITANTE

NOME: MARIANE GODOY DA SILVA CPF: 305.388.883-33

CARGO: ENFERMEIRA (HOSPITAL) MATRÍCULA Nº

DADOS CONTA BANCÁRIA: Nº BANCO: 341 Nº AGÊNCIA: 5345 Nº CONTA:

HOSPSUS

MOTIVO DA VIAGEM: TRANSFERÊNCIA DE GESTANTE PARA O HOSP REGIONAL

DESCRIÇÃO DAS DIÁRIAS: DESTINO: SANTO A DA PLATINA KM: 110 Sem Pernoite

HORÁRIO SAÍDA: 18:40 CHEGADA: 00:15 VEÍCULO/PLACA: RENAULT - AYJ 1594

PERÍODO DA VIAGEM: 25 / 06 / 2019 a 26 / 06 / 2019

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

TOTAL POR EXTENSO: QUARENTA REAIS

Salto do Itararé, 25 de JUNHO de 2019

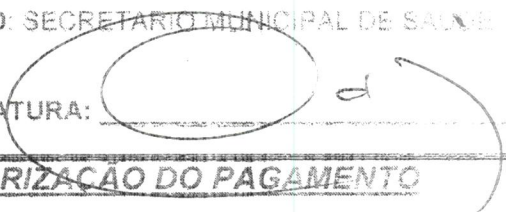
ASSINATURA DO SOLICITANTE

AUTORIZAÇÃO DA CHEFIA

DATA: 26 / 06 / 2019

NOME: ODAIR DE OLIVEIRA

CARGO: SECRETÁRIO 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: / / 2019



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

874

TRANSFERÊNCIA / ALTA DE PACIENTE

Motorista:

Fernando

Data:

25, 06, 19

Enfermeiro (a) ☒

Auxiliar de Enfermagem ()

Nome:

Mariana Gadey da Silva

Nome do Paciente:

Poliana Ramos de Araujo

Para a cidade de:

S-P

HOSPITAL REGIONAL DO NORTE PIONEIRO

Rua Genor Juliano nº 11 - Jardim Monte Verde

Santo Antônio da Boa Vista - PR

CEP: 84400-000

Fone/Fax: (43) 35346203 / 3534-7657