



# Município de Salto do Itararé

*Paço Municipal "Prefeito José Odair"*

SECRETARIA MUNICIPAL: SAÚDE

SOLICITAÇÃO DE DIÁRIAS Nº 00833/2019

## SOLICITANTE

NOME: ROBERTO CANEDO DE OLIVEIRA CPF: 050.509.639-07

CARGO: Motorista MATRICULA Nº

DADOS CONTA BANCÁRIA: Nº BANCO: 041 Nº AGÊNCIA: 5345 Nº CONTA:

**HOSPSUS**

MOTIVO DA VIAGEM: TRANSFERENCIA DE PACIENTE PARA HOSP PSIQUIATRICO DE LONDRINA

## DESCRIÇÃO DAS DIÁRIAS

DESTINO: LONDRINA KM: 250 Sem Pernoite

HORÁRIO SAÍDA: 07:00 CHEGADA: 15:00 VEÍCULO/PLACA: SPIN - BBZ 1076

PERÍODO DA VIAGEM: 15/06/2019 à 15/06/2019

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

TOTAL POR EXTENSO: SETENTA REAIS

Salto do Itararé, 15 DE JUNHO de 2019

ASSINATURA DO SOLICITANTE

## AUTORIZAÇÃO DA CHEFIA

DATA: 15/06/2019

NOME: ODAIR DE OLIVEIRA

CARGO: Secretário Municipal de Saúde

ASSINATURA: \_\_\_\_\_

Odaír 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: /06/2019



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

*Handwritten signature*

**TRANSFERÊNCIA / ALTA DE PACIENTE**

Motorista: Roberto Carneiro Data: 15 / 06 / 19

Enfermeiro (a) ( )      Auxiliar de Enfermagem ( )

Nome: \_\_\_\_\_

Nome do Paciente: Wolmar do E. Moura

Para a cidade de: Wendrina