



# Município de Salto do Itararé

*Paço Municipal "Prefeito José Odair"*

SECRETARIA MUNICIPAL DE: SAÚDE

## SOLICITAÇÃO DE DIÁRIAS Nº 00760/2019

### SOLICITANTE

NOME: MARCOS ANTONIO RAMOS CPF: 365.106.109-49

CARGO: MOTORISTA MATRICULA Nº

DADOS CONTA BANCÁRIA: Nº BANCO: 341 Nº AGÊNCIA:

**APSUS**

Nº CONTA:

**MOTIVO DA VIAGEM:** LEVAR PACIENTES PARA HEMODIALISE.

### DESCRIÇÃO DAS DIÁRIAS:

DESTINO: SANTO A DA PLATINA KM: 90 Sem Pernoite

HORÁRIO SAÍDA: 08:00 CHEGADA: 16:20 VEÍCULO/PLACA: SPRINTER 2 - BCQ 3669

PERÍODO DA VIAGEM: 04 / 06 / 2019 à 04 / 06 / 2019

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

TOTAL POR EXTENSO: QUARENTA REAIS

Salto do Itararé, 04 de JUNHO de 2019

ASSINATURA DO SOLICITANTE

### AUTORIZAÇÃO DA CHEFIA

DATA: 04 / 06 / 2019

NOME: ODAIR DE OLIVEIRA

CARGO: SECRETARIO 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: / 06 / 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**

760

CIDADE DE: Sr<sup>o</sup> Antonio HORA: 08:30  
Hmediária

MOTORISTA: marcos Antonio Ramos  
CARRO: Sprinter 02 DATA: 04/06/19

Nº	NOME	A/C	LOCAL
01			
02	Suzane Berteli		
03		+	
04	maria foxi		
05		+	
06	maria Tezza		
07		+	
08	Galde-miro		
09			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			

**03.589.502/0001-98**  
ALEXANDRE CRISTIANO VELASCO EIRELI - EPP  
Rua Rio Grande do Sul, 1250  
Centro - CEP: 84.940-000  
Siqueira Campos - PR