



# Município de Salto do Itararé

Paço Municipal "Prefeito José Odair"

SECRETARIA MUNICIPAL DE: SAÚDE

SOLICITAÇÃO DE DIÁRIAS Nº 1034/2019

HOSP SUS

## SOLICITANTE

NOME: JOSE LISBOA CORREA CPF: 108.939.948-04

CARGO: MOTORISTA MATRICULA Nº

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

HOSP SUS

**MOTIVO DA VIAGEM:** TRANSFERENCIA DE GESTANTE PARA O HOSP REGIONAL.

**DESCRIÇÃO DAS DIÁRIAS:** DESTINO: SANTO A DA PLATINA KM: 90 Sem Pernoite

HORÁRIO SAÍDA: 19:20 CHEGADA: 01:45 VEÍCULO/PLACA: RENALT - AYJ 1594

PERÍODO DA VIAGEM: 29 / 07 / 2019 à 30 / 07 / 2019

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

TOTAL POR EXTENSO: QUARENTA REAIS

Salto do Itararé, 29 de JULHO de 2019

ASSINATURA DO SOLICITANTE

## AUTORIZAÇÃO DA CHEFIA

DATA: 29/ 07 /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: / 07/2019



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

1034

TRANSFERÊNCIA / ALTA DE PACIENTE

Motorista: Jose R. Correa Data: 29 / 07 / 10

Enfermeiro (a) ( )      Auxiliar de Enfermagem ( )

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

Nome do Paciente: Maílene Barbosa

Para a cidade de: SAP

HOSPITAL REGIONAL DO NORTE PIONEIRO

Rua Gen. João, nº 11 - Jardim Monte Verde

Santo Antônio da Platina - PR

CEP: 85430-000

Fone/Fax: (43) 35346203 / 3534-7157