



Município de Salto do Itararé

Paço Municipal "Prefeito José Odair"

SECRETARIA MUNICIPAL: SAÚDE

SOLICITAÇÃO DE DIÁRIAS Nº 00900/2019

SOLICITANTE

NOME: CLODOALDO LIMA DE PAIVA CPF: 60024752301

CARGO: Motorista CB MATRÍCULA Nº

ENDOS: CONTA BANCÁRIA: Nº BANCO: 341 Nº AGÊNCIA: 6345 Nº CONTA:

MOTIVO DA VIAGEM: LEVAR PACIENTE PARA CONSULTA NO HCL.

DESCRIÇÃO DAS DIÁRIAS

DESTINO: LONDRINA KM: 250 Semi-Pampas

HORÁRIO SAÍDA: 08:30 CHEGADA: 19:20 VEÍCULO/PLACA: SPRINTER 01 - BCC - 7910

PERÍODO DA VIAGEM: 01/07/2019 a 01/07/2019

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

TOTAL POR EXTENSO: SETENTA REAIS

Salto do Itararé, 01 DE JULHO de 2019

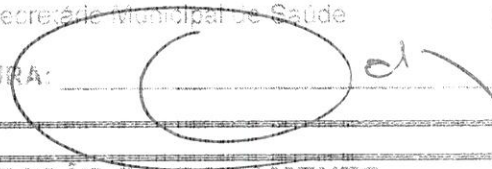
ASSINATURA DO SOLICITANTE

AUTORIZAÇÃO DA CHEFIA

DATA: 01 - 07 / 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: 07/2019



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

900

CIDADE DE: Londrina HORA: 03:30hs

MOTORISTA: <u>Clodoaldo</u>		DATA: <u>01/06/2019</u>	
CARRO: <u>Sprinter 01</u>			
Nº	NOME	A/C	LOCAL
01	<u>Terézinha q. Comiciano</u>	<u>x</u>	
02	<u>Luiza Maria</u>		
03			
04	<u>Luiz Roberto</u>	<u>x</u>	
05			
06	<u>Apresentado André vai ficar</u>	<u>x</u>	
07	<u>Luiza Maria do son</u>		
08	<u>Roberto T. Machado Luiza Maria</u>	<u>x</u>	
09			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			