



Município de Salto do Itararé

Paço Municipal "Prefeito José Odair"

SECRETARIA MUNICIPAL DE: SAÚDE

SOLICITAÇÃO DE DIÁRIAS Nº 1172/2019

SOLICITANTE

NOME: RUI BARROS MARTINS CPF: 014.708.219-66

CARGO: ENFERMEIRO (HOSPITAL) MATRICULA Nº

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

HOSPSUS

MOTIVO DA VIAGEM: TRANSFERENCIA DE GESTANTE PARA O HOSP REGIONAL

DESCRIÇÃO DAS DIÁRIAS:

DESTINO: SANTO A DA PLATINA KM: 90 Sem Pernoite

HORÁRIO SAÍDA: 12:30 CHEGADA: 18:50 VEÍCULO/PLACA: RENALT – AYJ 1594

PERÍODO DA VIAGEM: 23 / 08 /2019 à 23 / 08 /2019

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

TOTAL POR EXTENSO: QUARENTA REAIS

Salto do Itararé, 23 de AGOSTO de 2019

ASSINATURA DO SOLICITANTE

AUTORIZAÇÃO DA CHEFIA

DATA: 23 / 08 /2019

NOME: ODAIR DE OLIVEIRA

CARGO: SECRETARIO MUNICIPAL DE SAÚDE

ASSINATURA: _____

Odair de Oliveira
Secretario Municipal de Saúde
Salto do Itararé - PR
Portaria 007/2017

AUTORIZAÇÃO DO PAGAMENTO

NOME: PAULO SERGIO FRAGOSO DA SILVA

CARGO: PREFEITO MUNICIPAL

ASSINATURA: _____

DATA: / 08/2019



SECRETARIA 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

72

TRANSFERÊNCIA / ALTA DE PACIENTE

Motorista: Fernando Melo Data: 23/08/19
Carro: Renalt Hora: 12:30

Enfermeiro (a) ☒ (X)

Auxiliar de Enfermagem ()

Nome: Rui Bavares Martins

Nome do Paciente: maria Tereza de Lima

Para a cidade de: Santo Antonio

HOSPITAL REGIONAL DO NORTE PIONEIRO

Rua Genor Juliana, nº 11 - Jardim Monte Verde

Santo Antônio da Platina - PR

Fone/Fax: 3534-0000

Fone/Fax: (43) 35346203 / 3534-0000

Cláudia Alina Coutinho