



# Município de Salto do Itararé

Paço Municipal "Prefeito José Odair"

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA Nº 1119/2019

**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:

**APSUS**

**MOTIVO DA VIAGEM:** LEVAR PACIENTES PARA O HCL.

**DESCRIÇÃO DAS DIÁRIAS**

**DESTINO:** LONDRINA **KM:** 250 Sem Pernoite

**HORÁRIO SAÍDA:** 06:00 **ÀS** **CHEGADA:** 20:10 **VEÍCULO/PLACA:** SPIN – BBZ 1076

**PERÍODO DA VIAGEM:** 14 / 08 / 2019 à 14 / 08 / 2019

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

**TOTAL POR EXTENSO:** SETENTA REAIS

Salto do Itararé, 14 de AGOSTO de 2019

**AUTORIZAÇÃO DA CHEFIA**

**DATA:** 14 / 08 / 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:** / 08 / 2019

ASSINATURA DO SOLICITANTE



# 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

19

CIDADE DE: Londrina

HORA: 06:00

MOTORISTA: José Ernesto

DATA: 14/08/19

CARRO: SPIN

Nº	NOME	A/C	LOCAL
01	Joaquim Vieira		
02			
03	José Macaia	+ P/ casa	
04			
05			
06			
07			
08			
09			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			