



Município de Salto do Itararé

Paço Municipal "Prefeito José Odair"

SECRETARIA MUNICIPAL DE: SAÚDE

SOLICITAÇÃO DE DIÁRIAS Nº 1099/2019

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 HEMODIALISE.

DESCRIÇÃO DAS DIÁRIAS:

DESTINO: SANTO A DA PLATINA KM: 90 Sem Pernoite

HORÁRIO SAÍDA: 08:00 CHEGADA: 16:25 VEÍCULO/PLACA: SPRINTER 1 – BCG 7910

PERÍODO DA VIAGEM: 10 / 08 / 2019 à 10 / 08 / 2019

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

TOTAL POR EXTENSO: QUARENTA REAIS

Salto do Itararé, 10 de AGOSTO de 2019

ASSINATURA DO SOLICITANTE

AUTORIZAÇÃO DA CHEFIA

DATA: 10 / 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



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

CIDADE DE: Santo Antônio HORA: 08:00

MOTORISTA: Jose Ernesto

DATA: 10/08/19

CARRO: SPRINTER

Nº	NOME	A/C	LOCAL
01	<u>Maria Jose Ferreira</u>	<u>+</u>	<u>Não vai</u>
02			
03	<u>Maria Tereza Rocha</u>	<u>+</u>	
04			
05	<u>Suzana Bertoli</u>	<u>+</u>	
06			
07	<u>Oswaldo</u>		
08			
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-EP
Rua Rio Grande do Sul, 1250
Centro-CEP: 84.940-000
Siqueira Campos-PR