



# Município de Salto do Itararé

*Paço Municipal "Prefeito José Odair"*

SECRETARIA MUNICIPAL DE: SAÚDE

## SOLICITAÇÃO DE DIÁRIAS Nº 1085/2019

### SOLICITANTE

NOME: MARCOS ANTONIO RAMOS CPF: 365.106.109-49

CARGO: MOTORISTA MATRICULA Nº

DADOS CONTA BANCÁRIA: Nº BANCO: 341 Nº AGÊNCIA:

Nº CONTA:

HOSPSUS

HOSPSUS

MOTIVO DA VIAGEM: LEVAR PACIENTES PARA EXAME

### DESCRIÇÃO DAS DIÁRIAS:

DESTINO: JACAREZINHO KM: 110 Sem Pernoite

HORÁRIO SAÍDA: 09:20 CHEGADA: 15:15 VEÍCULO/PLACA: RENALT AYJ 1594

PERÍODO DA VIAGEM: 07 / 08 / 2019 à 07 / 08 / 2019

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

TOTAL POR EXTENSO: QUARENTA REAIS

Salto do Itararé, 07 de AGOSTO de 2019

ASSINATURA DO SOLICITANTE

### AUTORIZAÇÃO DA CHEFIA

DATA: 07 / 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



**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**

---

85

## TRANSFERÊNCIA / ALTA DE PACIENTE

Motorista: marcos Antonio Data: 07/08/19

Enfermeiro (a) ( )      Auxiliar de Enfermagem ( )

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

Nome do Paciente: Rodrigo Cesar Oliveira

Para a cidade de: Jacarezinho