



# Município de Salto do Itararé

*Paço Municipal "Prefeito José Odair"*

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

## SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA Nº 1343/2019

### SOLICITANTE

NOME: BRUNO MONTEIRO DE MELO CPF: 069.864.199-02

CARGO: MOTORISTA MATRICULA Nº

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

**APSUS**

**MOTIVO DA VIAGEM:** BUSCAR PACIENTE DE ALTA NO HOSPITAL DE SANTA MARIANA.

### DESCRIÇÃO DAS DIÁRIAS

DESTINO: SANTA MARIANA KM: 153 Sem Pernoite

HORÁRIO SAÍDA: 16:10 ÀS CHEGADA: 12:50 VEÍCULO/PLACA: DOBLO 2 BAH 1266

PERÍODO DA VIAGEM: 25 / 09 / 2019 à 25 / 09 / 2019

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

TOTAL POR EXTENSO: SETENTA REAIS

Salto do Itararé, 25 de SETEMBRO de 2019

### AUTORIZAÇÃO DA CHEFIA

DATA: 25 / 09 / 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: / 09 / 2019

ASSINATURA DO SOLICITANTE



# SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

C.N. P. J. 76.920.834/0001-87

Rua João Crispim, n.º 855, Vila Nova – Fone/Fax (43) 3579 1394, CEP 84945-000

## **DESTINO: SANTA MARIANA**

DATA: **25/09/2019**

MOTORISTA: **BRUNO M MELO**

SAIDA: **16:10 HORAS**

VEICÚLO: **DOBLO 2 – BAH 1266**

### **PACIENTES**

<b>Nº</b>	<b>NOME</b>	<b>A/C</b>	<b>LOCAL</b>
01	BUSCAR PACIETE DE ALTA NO HOSP DE SAANTA MARIANA.		
02	VANESSA S DE LIMA	X	H.S. M
03			
04			
05			
06			
07			
08			