



# Município de Salto do Itararé

*Paço Municipal "Prefeito José Odair"*

SECRETARIA MUNICIPAL DE: SAÚDE

SOLICITAÇÃO DE DIÁRIAS Nº 1310/2019

## 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**

MOTIVO DA VIAGEM: TRANSFERENCIA DE GESTANTE PARA HOSP REGIONAL.

## DESCRIÇÃO DAS DIÁRIAS:

DESTINO: SANTO A DA PLATINA KM: 90 Sem Pernoite

HORÁRIO SAÍDA: 11:25 CHEGADA: 18:10 VEÍCULO/PLACA: RENALT AYJ 1594

PERÍODO DA VIAGEM: 18 / 09 / 2019 à 18 / 09 / 2019

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

TOTAL POR EXTENSO: QUARENTA REAIS

Salto do Itararé, 18 de SETEMBRO de 2019

ASSINATURA DO SOLICITANTE

## AUTORIZAÇÃO DA CHEFIA

DATA: 18 / 09 / 2019

NOME: ODAIR DE OLIVEIRA

CARGO: SECRETARIO MUNICIPAL DE SAÚDE

ASSINATURA: 

Odair de Oliveira  
Secretário Municipal de Saúde  
Salto do Itararé - PR  
Portaria - 007/2019

## AUTORIZAÇÃO DO PAGAMENTO

NOME: PAULO SERGIO FRAGOSO DA SILVA

CARGO: PREFEITO MUNICIPAL

ASSINATURA: \_\_\_\_\_

DATA: / 09 / 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

311

TRANSFERÊNCIA / ALTA DE PACIENTE

Motorista: Marco Antonio Data: 18 / 09 / 19  
Carro: \_\_\_\_\_ Hora: 14:00

Enfermeiro (a) ( )      Auxiliar de Enfermagem ( )

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

Nome do Paciente: Glacy Ataliba de Oliveira

Para a cidade de: S. A. da Platina

Município de Salto do Itararé  
Estado do Paraná  
CNPJ nº 11.582.670/0001-80