



# Município de Salto do Itararé

Paço Municipal "Prefeito José Odair"

SECRETARIA MUNICIPAL DE: SAÚDE

SOLICITAÇÃO DE DIÁRIAS Nº 1302/2019

## SOLICITANTE

NOME: MARIANE GODOY DA SILVA CPF:

CARGO: ENFERMEIRA (HOSPITAL) MATRICULA Nº

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

HOSPITAL

MOTIVO DA VIAGEM: TRANSFERENCIA DE GESTANTE PARA O HOSP REGIONAL..

## DESCRIÇÃO DAS DIÁRIAS:

DESTINO: SANTO A DA PLATINA KM: 90 Sem Pernoite

HORÁRIO SAÍDA: 00:20 CHEGADA: 06:40 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

NOME: ODAIR DE OLIVEIRA

DATA: 18 / 09 / 2019

CARGO: SECRETARIO MUNICIPAL DE SAÚDE

ASSINATURA: 

Odair de Oliveira  
Secretario Municipal de Saúde  
Salto do Itararé - PR  
Paraná - 18/09/2019

## 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

302

### TRANSFERÊNCIA / ALTA DE PACIENTE

Motorista: Ronaldo A. Mateus Data: 18, 09, 19  
Carro: Renault Hora: 08:20

Enfermeiro (a)  )      Auxiliar de Enfermagem ( )

Nome: Mariane Goday da Silva

Nome do Paciente: Marcela da Silva de Souza

Para a cidade de: SAP.

HOSPITAL REGIONAL DE SALTO DO ITARARÉ  
Rua Genor Joffe - Santo Antônio - Salto do Itararé - Paraná  
Fono/Fax: (41) 3534-2200 / 3534-7657