



# Município de Salto do Itararé

Paço Municipal "Prefeito José Odair"

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

## SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA Nº 1539/2019

### SOLICITANTE

NOME: JOSÉ NILDO DOS SANTOS CPF: 170.287.128-26

CARGO: MOTORISTA MATRICULA Nº

DADOS CONTA BANCÁRIA: Nº BANCO: 341 Nº AGÊNCIA: 5345 Nº CONTA: 02779-0

**APSUS**

**MOTIVO DA VIAGEM:** LEVAR PACIENTES PARA CIRURGIAS.

### DESCRIÇÃO DAS DIÁRIAS

DESTINO: SANTA MARIANA KM: 153 Sem Pernoite

HORÁRIO SAÍDA: 06:00 ÀS CHEGADA: 14:45 VEÍCULO/PLACA: DOBLO 1 AZP 6239

PERÍODO DA VIAGEM: 31 / 10 / 2019 à 31 / 10 / 2019

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

TOTAL POR EXTENSO: SETENTA REAIS

Salto do Itararé, 31 de OUTUBRO de 2019

### AUTORIZAÇÃO DA CHEFIA

DATA: 31 / 10 / 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: / 10 / 2019

ASSINATURA DO SOLICITANTE



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

539

CIDADE DE: Santa Mariana HORA: 06:30

MOTORISTA: Jose n iedo DATA: 31/10/19

CARRO: Doblo 01

Nº	NOME	A/C	LOCAL
01	<u>Gloriana Santos</u>	<u>+</u>	
02			
03	<u>Katia Silva</u>		
04			
05			
06			
07			
08			
09			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			