



# Município de Salto do Itararé

*Paço Municipal "Prefeito José Odair"*

SECRETARIA MUNICIPAL DE: SAÚDE

## SOLICITAÇÃO DE DIÁRIAS Nº 1533/2019

### SOLICITANTE

NOME: MARCOS ANTONIO RAMOS CPF: 365.106.109-49

CARGO: MOTORISTA MATRICULA Nº

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

**APSUS**

**MOTIVO DA VIAGEM:** LEVAR PACIENTES EXAMES MEDICOS NA ULTRA MED..

**DESCRIÇÃO DAS DIÁRIAS:** DESTINO: SANTO A DA PLATINA KM: 90 Sem Pernoite

HORÁRIO SAÍDA: 14:00 CHEGADA: 21:10 VEÍCULO/PLACA: PALIO BAH 1267

PERÍODO DA VIAGEM: 30 / 10 /2019 à 30 / 10 /2019

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

TOTAL POR EXTENSO: QUARENTA REAIS

Salto do Itararé, 30 de OUTUBRO de 2019

ASSINATURA DO SOLICITANTE

### AUTORIZAÇÃO DA CHEFIA

DATA: 30 / 10 /2019..

NOME: ODAIR DE OLIVEIRA

CARGO: SECRETARIO MUNICIPAL DE SAÚDE

ASSINATURA: 

Odair de Oliveira  
Secretario 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



**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**

537

CIDADE DE: Itararé HORA: 14:00

MOTORISTA: marcos antonio DATA: 30/10/19

CARRO: Palio

Nº	NOME	A/C	LOCAL
01	Kelly Amen R. dos Santos	+	Ultramark
02			
03			
04			
05			
06			
07			
08			
09			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			