



Município de Salto do Itararé

Paço Municipal "Prefeito José Odair"

HOSPSUS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA Nº 1529/2019

SOLICITANTE

NOME: JAIR ANACLETO DA SILVA CPF: 608.719.629-34

CARGO: MOTORISTA MATRICULA Nº

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



MOTIVO DA VIAGEM: TRANSFERENCIA DE PACIENTE PARA O HU.

DESCRIÇÃO DAS DIÁRIAS

DESTINO: LONDRINA KM: 250 Sem Pernoite

HORÁRIO SAÍDA: 03:00 ÀS CHEGADA: 16:45 VEÍCULO/PLACA: SPIN – BBZ 1076

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

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

TOTAL POR EXTENSO: SETENTA REAIS

Salto do Itararé, 30 de OUTUBRO de 2019

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 - 007/2019

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
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

529

TRANSFERÊNCIA / ALTA DE PACIENTE

Motorista: Jair Anacleto Data: 30 / 10 / 19
Carro: Spin Hora: 3:00

Enfermeiro (a) () Auxiliar de Enfermagem ()

Nome: _____

Nome do Paciente: Lucas Carra lba

Para a cidade de: Andruina