



# Município de Salto do Itararé

*Paço Municipal "Prefeito José Odair"*

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

## SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA Nº 1503/2019

### SOLICITANTE

NOME: ODAIR JOSE CARVALHO DA SILVA CPF: 942.402.059-72

CARGO: MOTORISTA MATRICULA Nº

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

APSUS

**MOTIVO DA VIAGEM:** LEVAR PACIENTES PARA CONSULTAS MÉDICAS.

### DESCRIÇÃO DAS DIÁRIAS

DESTINO: CURITIBA KM: 350 Sem Pernoite

HORÁRIO SAÍDA: 01:00 ÀS CHEGADA: 19:40 VEÍCULO/PLACA: SPIN – BBZ 1076

PERÍODO DA VIAGEM: 24 / 10 /2019 à 24 / 10 /2019

Nº DE DIÁRIAS: 01 VALOR UNITÁRIO: 85,00 VALOR TOTAL: 85,00

TOTAL POR EXTENSO: OITENTA E CINCO REAIS

Salto do Itararé, 24 de OUTUBRO de 2019

### AUTORIZAÇÃO DA CHEFIA

DATA: 24 / 10 /2019

NOME: ODAIR DE OLIVEIRA

CARGO: SECRETARIO MUNICIPAL DE SAÚDE

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

Odair de Oliveira  
Secretario Municipal de Saúde  
Salto do Itararé - PR  
Portaria - 00742017

### AUTORIZAÇÃO DO PAGAMENTO

NOME: PAULO SERGIO FRAGOSO DA SILVA

CARGO: PREFEITO MUNICIPAL

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

DATA: / 09 /2019

ASSINATURA DO SOLICITANTE



# SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SALTO DO ITARARÉ - PR

Rua João Crispim, n.º 855, Vila Nova – Fone 3579 1394, CEP 84945-000  
Salto do Itararé – Estado do Paraná

## LISTA DE PACIENTES: CURITIBA

503

DATA: 24/10/2019

HORA DA SAÍDA: 01:00 HS

MOTORISTA: ODAIR J. CARVALHO

VEÍCULO: SPIN

Nº	NOME	A/C	LOCAL
01	MAGNOLIA VIZENTIN	+	
02	THIAGO APARECIDO LEAL		
03	SILVANA ANDREIA VIEIRA		
04			
05			
06			
07			
08			
09			
10			
11			
12			
13			
14			