



Município de Salto do Itararé

Paço Municipal "Prefeito José Odair"

SECRETARIA MUNICIPAL DE: SAÚDE

SOLICITAÇÃO DE DIÁRIAS Nº 1495/2019

HOSPSUS

SOLICITANTE

NOME: JOÃO FERNANDES SOBRINHO CPF: 279.825.219-91

CARGO: Motorista MATRICULA Nº

DADOS CONTA BANCÁRIA: Nº BANCO: 341 Nº AGÊNCIA: 5345 Nº CONTA: 02644-6

HOSPSUS

MOTIVO DA VIAGEM: TRANSFERENCIA DE PACIENTE PARA SANTA CASA.

DESCRIÇÃO DAS DIÁRIAS: DESTINO: JACAREZINHO KM: 110 Sem Pernoite

HORÁRIO SAÍDA: 18:30 CHEGADA: 00:50 VEÍCULO/PLACA: RENALT AYJ 1594

PERÍODO DA VIAGEM: 22 / 10 /2019 à 22 / 10 /2019

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

TOTAL POR EXTENSO: QUARENTA REAIS

Salto do Itararé, 22 de OUTUBRO de 2019

ASSINATURA DO SOLICITANTE

AUTORIZAÇÃO DA CHEFIA

DATA: 22 / 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
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

495

TRANSFERÊNCIA / ALTA DE PACIENTE

Motorista: João Fernandes Data: 22/10/19
Carro: Renault Hora: 18:30

Enfermeiro (a) () Auxiliar de Enfermagem ()

Nome: _____

Nome do Paciente: Amélia Maria Barbosa

Para a cidade de: Jacarezinho Santa casa