



Município de Salto do Itararé

Paço Municipal "Prefeito José Odair"

SECRETARIA MUNICIPAL DE: SAÚDE

SOLICITAÇÃO DE DIÁRIAS Nº 1411/2019

SOLICITANTE

NOME: JOSE LISBOA CORREA CPF: 108.939.948-04

CARGO: MOTORISTA MATRICULA Nº

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

MOTIVO DA VIAGEM: TRANSFERENCIA DE GESTANTE PARA O HOSP REGIONAL.

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

HORÁRIO SAÍDA: 20:00 CHEGADA: 02:20 VEÍCULO/PLACA: AYJ - 1594

PERÍODO DA VIAGEM: 08 / 10 /2019 à 09 / 10 /2019

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

TOTAL POR EXTENSO: QUARENTA REAIS

Salto do Itararé, 08 de OUTUBRO de 2019

ASSINATURA DO SOLICITANTE

AUTORIZAÇÃO DA CHEFIA

DATA: 08 / 10 /2019

NOME: ODAIR DE OLIVEIRA

CARGO: SECRETARIO MUNICIPAL DE SAÚDE

ASSINATURA: 

Odair de Oliveira
Secretário 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



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

112

TRANSFERÊNCIA / ALTA DE PACIENTE

Motorista: zei Ernesto Data: 08/10/19
Carro: Renault Hora: 20 hs.

Enfermeiro (a) Auxiliar de Enfermagem ()

Nome: _____

Nome do Paciente: Karen Fernanda P. Possidente

Para a cidade de: SAP.

HOSPITAL REGIONAL DO NORTE PIONEIRO
Rua Genor Juliano, nº 11 - Jardim Monte Verde
Salto do Itararé - Paraná
[Signature]
Fone/Fax: (49) 35346203 / 3534-7657