



# Município de Salto do Itararé

Paço Municipal "Prefeito José Odair"

SECRETARIA MUNICIPAL DE: SAÚDE

SOLICITAÇÃO DE DIÁRIAS Nº 1395/2019

## 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:

**APSUS**

MOTIVO DA VIAGEM: LEVAR PACIENTES PARA HEMODIALISE.

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

HORÁRIO SAÍDA: 08:00 CHEGADA: 16:00 VEÍCULO/PLACA: SPRINTER 1 – BCG 7910

PERÍODO DA VIAGEM: 05 / 10 /2019 à 05 / 10 /2019

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

TOTAL POR EXTENSO: QUARENTA REAIS

Salto do Itararé, 05 de OUTUBRO de 2019

ASSINATURA DO SOLICITANTE

## AUTORIZAÇÃO DA CHEFIA

DATA: 05 / 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



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

CIDADE DE: Hemodiálise S.A.P. HORA: 08:00

MOTORISTA: Jose Bispoa Correa DATA: 05/10/19

CARRO: SPRINTER 1

Nº	NOME	A/C	LOCAL
01	maria jose ferreira	+	
02			
03	maria Tereza Racho	+	
04			
05	Suzana Bertoli	+	
06			
07	Oswaldo		
08			
09			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			