



# Município de Salto do Itararé

Paço Municipal "Prefeito José Odair"

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

## SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA Nº 1372/2019

### 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:

1372/2019

**MOTIVO DA VIAGEM:** LEVAR PACIENTES PARA CIRURGIAS;

### DESCRIÇÃO DAS DIÁRIAS

DESTINO: SANTA MARIANA KM: 153 Sem Pernoite

HORÁRIO SAÍDA: 06:00 ÀS CHEGADA: 17:25 VEÍCULO/PLACA: DOBLO 01 AZP 6239

PERÍODO DA VIAGEM: 01 / 10 / 2019 à 01 / 10 / 2019

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

TOTAL POR EXTENSO: SETENTA REAIS

Salto do Itararé, 01 de OUTUBRO de 2019

### AUTORIZAÇÃO DA CHEFIA

DATA: 01 / 10 / 2019

NOME: ODAIR DE OLIVEIRA

CARGO: SECRETARIO MUNICIPAL DE SAÚDE

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

Odair de Oliveira  
Secretário Municipal de Saúde  
Salto do Itararé - PR  
Portaria - 007/2017

### 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 - PR

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

### LISTA DE PACIENTES DE SANTA MARIANA

373

DATA: 01/10/2019

MOTORISTA: JAIR ANACRETO

HORA DA SAÍDA: 06=00

VEICULO- = DOBLO 01

Nº	NOME	A/C	LOCAL
01	TEREZINHA J. COSTA		
02	HILDA MARQUES	+	
03			
04			
05			
06			
07			
08			
09			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			

14.736.446/0001-93  
CIS - CENTRO INTEGRADO  
EM SAÚDE S/S LTDA

RUA MANUELA S. MACHADO, 354-BLOCO A  
CENTRO - CEP 85.350-000  
SANTA MARIANA - PR