



2102/25
pg 16/06

Funcionário: <i>Amanda Bortotti Nascimento Veroneze Mengolo</i>	Cargo ou Função: <i>Enfermeira</i>
Órgão: <i>Secretaria Municipal de Saúde</i> Unidade: <i>Centro de Saúde</i>	Solicitação Nº: _____ Empenho Nº: _____ Recebido em: _____ / _____ / _____

RESUMO DAS DESPESAS VIAGEM

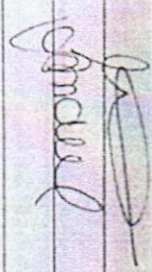
[illegible]

CAPACITAÇÃO "LINHA DE CUIDADO – SAÚDE DA CRIANÇA (0 A 2 ANOS) DO ESTADO DO PARANÁ"

18ª REGIONAL DE SAÚDE

DATA: 11/06/2025

LISTA DE PRESENÇA

Nº	NOME	TELEFONE	FUNÇÃO	MUNICIPIO	ASSINATURA
1	Alina C. O. Almeida	94196 1557-	Enf. SF	Nova Fátima	
2	Donato Brito Mendes	94196 1556	Enf.	N. S. B.	
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					