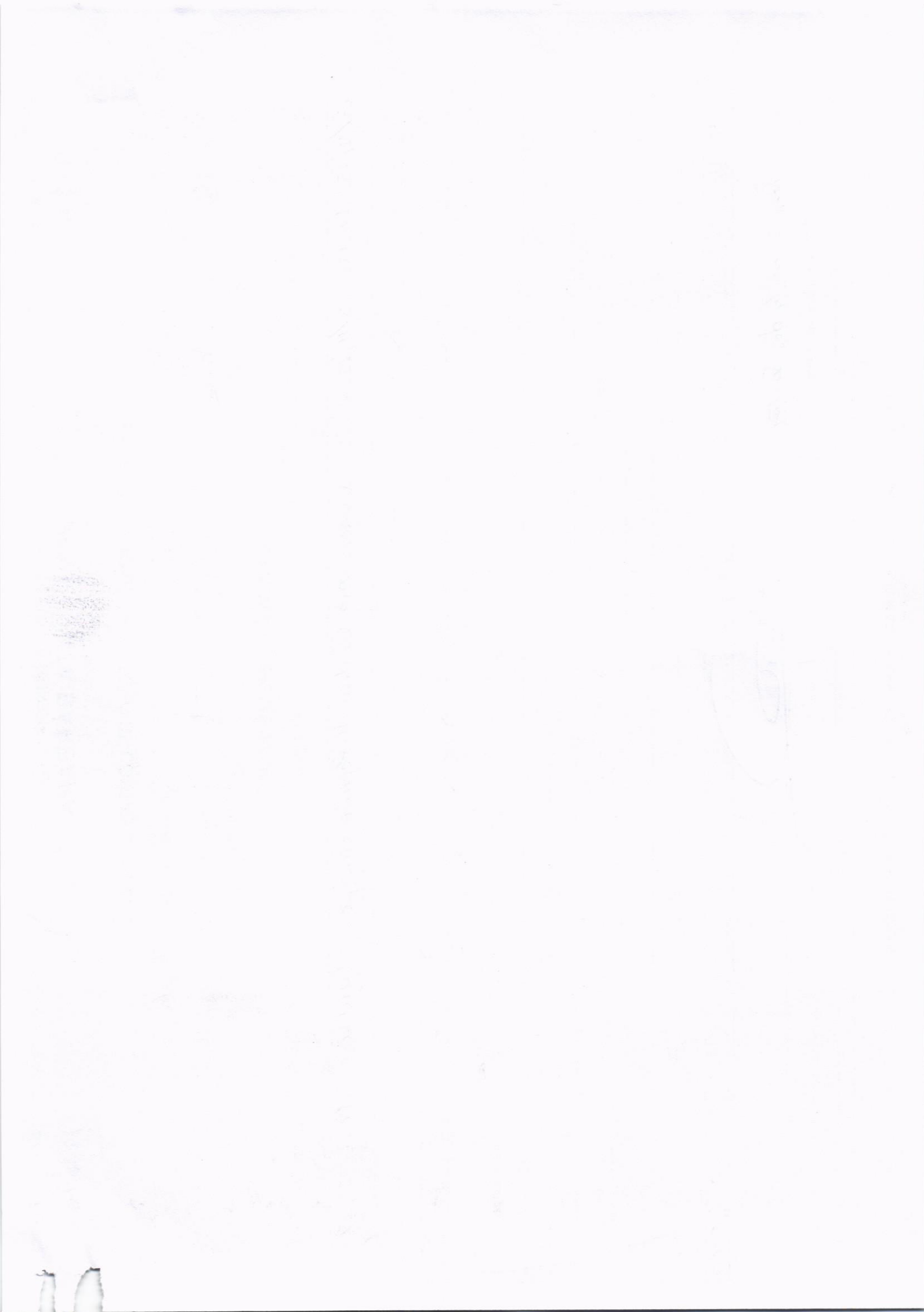




Funcionário: <u>Rogério Batista dos Santos</u>	Cargo ou Função: <u>Motorista</u>
Órgão: <u>Departamento. Saúde</u>	Solicitação Nº. _____
Unidade: _____	Empenho Nº. _____
	Recebido em: _____ / _____ / _____

[illegible]

Assinatura do Tesoureiro



PREFEITURA MUNICIPAL
NOVA SANTA BÁRBARA
 Secretaria Municipal de Saúde



TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 1969-25

DESTINO: CURITIBA
 DATA: 27-11-2025
 SAÍDA: 12:00 HRS
 RESPONSÁVEL:

Ctd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	NADIA APARECIDA PEREIRA DE ALMEIDA	CONSULTA	HOSP ASSOCIAÇÃO DRº RAUL CARNEIRO	PEGAR NA CASA
2	ACOMP			
3				
4				
MOTORISTA		ROGERIO		
VEICULO		C3		