



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SOURE
CNPJ: 05.133.863/0001-50
2ª Rua, Nº 381 – Centro / Soure - Pará CEP 68870-000

PORTARIA N.º143/2021

O Prefeito Municipal de Soure em, senhor **CARLOS AUGUSTO DE LIMA GOUVEA**, no uso de suas atribuições legais,

CONSIDERANDO: A necessidade da Sra. **PAULA GABRIELE SARMENTO PEIXOTO**, na função de Técnica de Enfermagem, para empreender viagem a serviço deste órgão, com a finalidade de acompanhar paciente, encaminhado do Hospital Municipal “Menino Deus”, em busca de tratamento médico na Capital do Estado.

RESOLVE:

Art.º 1.º - Conceder 01 (uma) diária no valor de R\$ 100,00 (cem reais) para o dia 13/04/2021, com a finalidade de custear as despesas decorrentes de seu deslocamento da sede de seu trabalho até Belém – Pará.

Art.º 2.º - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Art.º 3.º- Dê-se ciência, registre-se, publique-se e cumpra-se.

Gabinete do Prefeito Municipal de Soure

Em, 13 de Abril de 2021.

CARLOS AUGUSTO DE LIMA GOUVEA
Prefeito Municipal de Soure

Ciente:

PAULA GABRIELE SARMENTO PEIXOTO
CPF: 019.597.562-65

Yamir e Renato



PREFEITURA MUNICIPAL DE SOURE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FICHA DE REFERÊNCIA



REFERÊNCIA Nº

1 DO: _____
PARA: _____

IDENTIFICAÇÃO
NOME: Monica Jazoa Freitas MATRÍCULA: _____
IDADE: 48 SEXO MASC. FEM. ESTADO CIVIL: Casada
OCUPAÇÃO: _____ NATURAL: _____
RESIDÊNCIA: 230 Rua Itau. 39120 ZONA: URB. RUR
RESPONSÁVEL: Jenivaldo Guedes PARENTESCO: marido
ENDEREÇO: _____ FONE: 9192727187

MOTIVO
3 MOTIVO DE ENCAMINHAMENTO: _____
Tratamento no 3º
Dr. J. Brasil Ferreira
CRM - 2390
CPF / 043.672.942-34
Médico Perito

CONTRA REFERÊNCIA

1 DO: _____
PARA: _____

IDENTIFICAÇÃO
NOME: _____ MATRÍCULA: _____
IDADE: _____ SEXO MASC. FEM. ESTADO CIVIL: _____
RESIDÊNCIA: _____ ZONA: URB. RUR
RESPONSÁVEL: _____ PARENTESCO: _____
ENDEREÇO: _____ FONE: _____

ENTRADA
3 DATA:/...../..... HORA: RESPONSÁVEL ASSINATURA:
CONDIÇÕES DE CHEGADA DO PACIENTE ACOMPANHADO DESACOMPANHADO
 ANDANDO NORMAL ANDANDO APOIADO CARREGADO CONSCIENTE
 INCONSCIENTE SEMI-CONSCIENTE MORTO-SINTOMAS E SINAIS
PRESENTES AO CHEGAR: _____

4 OBSERVAÇÕES

NÃO INTERNADO
MOTIVO: _____
