



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.º182/2021

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

CONSIDERANDO: a necessidade da Sra. **SILVIA MARIA VIEIRA CARDOSO**, na função de Enfermeira, 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 02/05/2021, 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, 03 de Maio de 2021.


CARLOS AUGUSTO DE LIMA GOUVEA
Prefeito Municipal de Soure

Ciente:


SILVIA MARIA VIEIRA CARDOSO
CPF: 747.307.382-68



PREFEITURA MUNICIPAL DE SOURE SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE FICHA DE REFERÊNCIA



1 DO: Hospital Menino Deus PARA:

2 IDENTIFICAÇÃO NOME: Maria Roscardia da Silva MATRÍCULA: IDADE: 88 anos SEXO [] MASC. [X] FEM. ESTADO CIVIL: OCUPAÇÃO: Aposentada NATURAL: RESIDÊNCIA: Soure ZONA: [X] URB. [] RUR RESPONSÁVEL: PARENTESCO: ENDEREÇO: 82 - TV 10. B. Kalinda FONE:

3 MOTIVO DE ENCAMINHAMENTO: Dr. Altair Espinoza H. Médico CRM-PA 11452

CONTRA REFERÊNCIA

1 DO: PARA:

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

3 ENTRADA 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: