



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SOURE
GABINETE DO PREFEITO

PORTARIA N.º 326/2021

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

CONSIDERANDO: a necessidade do Sr. **JOÃO BATISTA FAVACHO SARMENTO**, na função de motorista, para empreender viagem a serviço deste órgão, com a finalidade de transportar 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 17/06/2021, 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, 17 de Junho de 2021.



CARLOS AUGUSTO DE LIMA GOUVEA

Prefeito Municipal

Ciente:



JOÃO BATISTA FAVACHO SARMENTO
CPF: 431.749.222-91



PREFEITURA MUNICIPAL DE SOURE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FICHA DE REFERÊNCIA



REFERÊNCIA Nº

HOSPITAL MUNICIPAL
MEDICINA DE URGÊNCIA
End.: Rua Simeão
CEP: 88.072-000
Soure - Par. 4

1

DO: HUMD

PARA: Hospital Gaspar Vianna

IDENTIFICAÇÃO

2

NOME: Marcelo Felipe dos Santos MATRÍCULA: _____

IDADE: 23 SEXO MASC. FEM. ESTADO CIVIL: _____

OCUPAÇÃO: Autônomo NATURAL: _____

RESIDÊNCIA: 6ª Rua TV 31 - Bom Futuro ZONA: URB. RUR

RESPONSÁVEL: _____ PARENTESCO: _____

ENDEREÇO: Soure FONE: _____

MOTIVO

3

MOTIVO DE ENCAMINHAMENTO:

Paciente será transferido para o Hospital Gaspar Vianna.

Dr. J. Brasil Ferreira
CRM - 2300
CPF: 843.872.942-34
Módulo 2012

CONTRA REFERÊNCIA

1

DO: _____

PARA: _____

IDENTIFICAÇÃO

2

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: _____

OBSERVAÇÕES

4

NÃO INTERNADO

MOTIVO: _____