



# Prefeitura Municipal de Garrafão do Norte

= = CNPJ: 22.980.940/0001-27 = =



## GABINETE DA PREFEITA

PORTARIA Nº 0069/2018, 17 de abril de 2018.

**A PREFEITA DE GARRAÇÃO DO NORTE, NO USO DE SUAS ATRIBUIÇÕES LEGAIS QUE LHE SÃO CONFERIDAS PELA LEI ORGÂNICA MUNICIPAL:**

**RESOLVE:**

**Art. 1º** - Concessão de 01 (uma) diária ao Sr. **FRANCISCO DE ASSIS TEIXEIRA DE SOUZA**, Secretario de Administração, no valor de R\$ 500,00 (quinhentos reais), adicional de deslocamento fora do Estado com destino a São Luiz/MA, nos dias 17 e 18 de abril de 2018, para o mesmo acompanhar uma paciente aposentada ate o Hospital **SARAH** na Capital Maranhense atendendo a uma solicitação da Prefeita Municipal, conforme encaminhamento em anexo. Conforme Lei nº 258/2009 de 26 de Janeiro de 2009.

**Art. 2º** - Esta portaria entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

**Art. 3º** - Dê-se Ciência, Registre-se, Publique-se e Cumpra-se.

Gabinete da Prefeita Municipal de Garrafão do Norte, estado do Pará, em 17 de abril de 2018

**PUBLICADO**

Em, 17 de abril de 2018

*Francisco de Assis Souza*  
Sec. Mun. de Administração  
Sec. de Administração

*Maria Edilma Alves de Lima*  
**MARIA EDILMA ALVES DE LIMA**  
Prefeita Municipal

**RECIBO**

**R\$: 500,00**

Recebi a importância de R\$:500,00 (quinhentos reais) referente às diárias acima.

**PAGO EM**

\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Garrafão do Norte, 17 abril de 2018

*Francisco de Assis Souza*  
**FRANCISCO DE ASSIS TEIXEIRA DE SOUZA**  
CPF: 364.412.872-34

Banco: BANPARÁ  
Agencia: 104  
C/C: 482252-8



Prefeitura Municipal de Garrafão do Norte

= = CNPJ: 22.980.940/0001-27 = =



## GABINETE DO PREFEITO

SOLICITAÇÃO nº 01/2017

Garrafão do Norte, 17 de abril de 2018

Srº

Francisco de Assis Teixeira de Souza  
Secretário de Administração

Senhor ,

Cumprimentando cordialmente, venho através desta, pedir que acompanhe a sraº MARIA ILANE DO VALE DOS SANTOS, em virtude da disponibilidade de conhecimento na Capital Maranhense uma vez que a paciente tem problemas de movimentos nos membros superiores e poucos movimentos nos membros inferiores (CADEIRANTE), desta forma seu deslocamento ate o Hospital SARAH, será de grande valor a esta administração.

Grato pela atenção.

Atenciosamente,

  
**MARIA EDILMÁ ALVES DE LIMA**  
Prefeita Municipal



# Solicitação de atendimento

## Situação da Solicitação

O processo de análise de sua solicitação foi concluído.

Sua consulta está agendada para a data **18/04/2018** às **08:00** horas, na Unidade SARAH - São Luis, situada à Av. Luiz Rocha, S/N - Monte Castelo - São Luis - MA.

Acesse [aqui](#) para verificar o que é necessário trazer para sua consulta.

## Outros protocolos

Protocolo	Data de Solicitação	Unidade	Especialidade	
125917113795	18/11/2017	SARAH - São Luis	Reabilitação Neurológica	<a href="#">Ver</a>

## Solicitação

### Número do Protocolo

121218039157

### Data da solicitação

03/03/2018

### Resumo do problema

alguns movimentos nos membros superiores e poucos movimentos nos membros inferiores - cadeirante

### Diagnóstico

tetraparesia espástica

### Tipo de atendimento desejado

Reabilitação Neurológica

### Unidade da Rede SARAH

SARAH - São Luis

## Dados pessoais do paciente

### Nome completo

MARIA ILANE DO VALE DOS SANTOS

### Data de nascimento

29/03/1999

### Escolaridade do paciente

Ensino Fundamental Incompleto

### CPF do paciente

04717381238

### Ocupação do paciente

APOSENTADA

[Voltar](#)



Paciente: **MARIA ILANE DO VALE DOS SANTOS**

Atesto para os devidos fins que o(a) Sr.(a) **FRANCISCO DE ASSIS TEIXEIRA DE SOUZA** acompanhou o paciente acima denominado, registro **N151411**, em atendimento neste serviço médico e necessita de 01 (Um) dia(s) de afastamento do trabalho. CID: Z76.3.

São Luis, 18 de Abril de 2018.

Assinatura/Carimbo médico

Associação das Pioneiras Sociais  
Diego Rafael Barbosa Leão  
Médico - Matr. 13774  
CRM 1225