



Hora: 14:42

ESTADO DO MARANHÃO  
PODER EXECUTIVO MUNICIPAL  
Prefeitura Municipal de Alto Alegre do Maranhão

# CAPA DO PROCESSO

## DADOS DO PROCESSO

DEP.ORIGEM: SECRETARIA DE SAUDE      INTERESSADO: **ALDENORA DE AMORIM SOUSA**  
Grau de Urgência: MODERADO      DEP.DESTINO: CONTABILIDADE      ENDEREÇADO: AFONSO BARROS

itensDoProtocolo	Qtde.	Assunto Detalhado do
TFD(TRATAMENTO FORA DO DOMICILIO)	1	Solicitação de pagamento referente ao TFD do Paciente ALDENORA DE AMORIM SOUSA com acompanhante no valor de R\$ 300,00. Como será viagem?PACIENTE + ACOMPANHANTE
TFD(TRATAMENTO FORA DO DOMICILIO)	1	Solicitação de pagamento referente ao TFD do Paciente ALDENORA DE AMORIM SOUSA no valor de R\$ 150,00 . Como será viagem?PACIENTE

Autenticação a Nível de Máquina: BFEBFBFF00030678      -189150453  
Login: ALBERTO  
Perfil: protocolo

Protocolado por:

ALBERTO TORRES