



Município de Nova Santa Bárbara - PR

CNPJ: 9556108000160 IE: _____
 Endereço: Rua Walfredo Bittencourt de Moraes, 222 - Centro CEP: 86250000 Cidade: Nova Santa Bárbara
 Fone: (43) 3266-8100 Fax: Mesmo

NOTA DE PAGAMENTO

Valor	Data	Previsão Nº	Liquidação Nº	Empenho Nº	Requisição Nº
7196 019	03/10/2019	7267	6805/2019	2710/2019	

Localização: _____ Número: _____
 Tipo: _____
 Classificação: _____
 Contrato/Aditivo: _____
 Descrição: Contrato Aditivo Início da vigência Fim da vigência Fim da vig. atualizada Início da execução Fim da execução Fim da exe. atualizada

Nome: _____ Matrícula: 3064-3 CPF/CNPJ: 990.098.979-15
 Endereço: EST. AGUA DO HIRANO, 0 Bairro: AGUA DO HIRANO
 CEP: 86250-000 Fone: _____ Tipo de conta bancária: Conta Corrente Banco: 748 Agência: 717-0 Conta: 60338-4

Classificação da despesa: 08.001.0320.2025 Manutenção do Fundo Municipal de Saúde Valor: R\$ 800,00
 08.001.0320.2025 Manutenção do Fundo Municipal de Saúde
 3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS

Outras informações: _____

Total de retenções: R\$ 0,00
 Valor líquido: R\$ 800,00

Descrição	Documento	Data	Valor
Conta - Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) Conta bancária 17915 - FUS SAUDE 15 FR 303	100304	03/10/2019	R\$ 800,00

Valor do Município de Nova Santa Bárbara, a importância de Oitocentos Reais, referente ao pagamento do empenho número 2710/2019.

Assinatura: _____
 Nova Santa Bárbara, ____/____/____

 KATIA GARDENIA DOS SANTOS
 Tesoureira

 MICHELE SOARES DE JESUS



Município de Nova Santa Bárbara - PR

CNPJ: 9556108000160 IE:
Endereço: Rua Walfredo Bittencourt de Moraes, 222 - Centro CEP: 86250000 Cidade: Nova Santa Bárbara
Fone: (43) 3266-8100 Fax: Mesmo

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

Número **6805/2019** Emitido em **24/09/2019** Requisição Nº _____ Empenho Nº **2710/2019**

Licitação
Tipo **Sem licitação** Número _____

Contrato/Aditivo
Seqüência **Contrato** Aditivo _____ Início da vigência _____ Fim da vigência _____ Fim da vig. atualizada _____ Início da execução _____ Fim da execução _____ Fim da exe. atualizada _____

Credor
Fornecedor **ANTONIO FABIANO MENESES SANTOS** Matrícula **3064-3** CPF/CNPJ **990.098.979-15**
Endereço **EST AGUA DO HIRANO, 0** Bairro **AGUA DO HIRANO**
Cidade/UF **Nova Santa Bárbara/PR** CEP **86250-000** Fone _____ Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **748** Agência **717-5** Conta **60338-4**

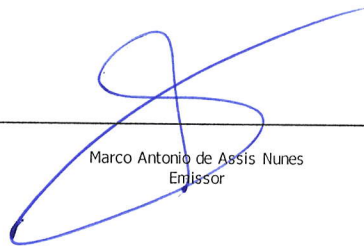
Classificação da despesa
08 Secretaria Municipal de Saúde Saldo do empenho
08.001 Fundo Municipal de Saúde R\$ 800,00
10.301.0320.2025 Manutenção do Fundo Municipal de Saúde Valor liquidado
3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS R\$ 800,00
2490 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) Saldo à Liquidar
R\$ 0,00

Outras informações _____

Retenções
Total de retenções **R\$ 0,00**
Valor líquido **R\$ 800,00**

Servidor que autorizou a liquidação
40221 - MICHELE SOARES DE JESUS

Histórico
ESTA IMPORTANCIA QUE SE EMPENHA REFERE-SE A SOLICITAÇÃO DE DIARIA AO MOTORISTA ANTONIO FABIANO MENEZES, PARA CUSTEAR DESPESAS COM ALIMENTAÇÃO, QUANDO EM VIAGEM FORA DO MUNICIPIO A SERVIÇO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE.



Marco Antonio de Assis Nunes
Emissor



MICHELE SOARES DE JESUS
Autorizador

17915-03

Juiz
0717
01 60338-4



Município de Nova Santa Bárbara - PR

CNPJ: 9556108000160 IE:
Endereço: Rua Walfredo Bittencourt de Moraes, 222 - Centro CEP: 86250000 Cidade: Nova Santa Bárbara
Fone: (43) 3266-8100 Fax: Mesmo

NOTA DE EMPENHO

Número	Tipo	Entido em	Requisição Nº	Req. Compra Nº
2710/2019	Ordinário	24/09/2019		

Licitação	Número
Tipo	

Sem licitação

Contrato/Aditivo

Sequência	Contrato	Aditivo	Início da vigência	Fim da vigência	Fim da vig. atualizada	Início da execução	Fim da execução	Fim da exe. atualizada
-----------	----------	---------	--------------------	-----------------	------------------------	--------------------	-----------------	------------------------

Credor

Fornecedor

ANTONIO FABIANO MENESES SANTOS

Matrícula

3064-3

CPF/CNPJ

990.098.979-15

Endereço

EST AGUA DO HIRANO, 0

Bairro

AGUA DO HIRANO

Cidade/UF

Nova Santa Bárbara/PR

CEP

86250-000

Fone

Tipo de conta bancária

Conta Corrente

Banco

748

Agência

717-5

Conta

60338-4

Classificação da despesa

08 Secretaria Municipal de Saúde

08.001 Fundo Municipal de Saúde

10.301.0320.2025 Manutenção do Fundo Municipal de Saúde

3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS

2490 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)

Do Exercício

Saldo anterior

R\$ 48.090,60

Valor empenhado

R\$ 800,00

Saldo atual

R\$ 47.290,60

Outras informações

Histórico

ESTA IMPORTANCIA QUE SE EMPENHA REFERE-SE A SOLICITAÇÃO DE DIARIA AO MOTORISTA ANTONIO FABIANO MENESES, PARA CUSTEAR DESPESAS COM ALIMENTAÇÃO, QUANDO EM VIAGEM FORA DO MUNICÍPIO A SERVIÇO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE.

Marco Antonio de Assis Nunes
Emissor

LAURITA DE SOUZA CAMPOS ALMEIDA
Contador - CRC: 046096

MICHELE SOARES DE JESUS



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

CORRESPONDÊNCIA INTERNA

DE: Secretaria Municipal de Saúde

Nº230/2019

PARA: Secretaria de Administração

DATA:24/09/19

ASSUNTO: Solicitação de diária Motorista

Mediante autorização desta Secretaria Municipal de Saúde Solicito empenho e pagamento de diária no valor de **R\$800,00 (oitocentos reais)**, para as despesas com alimentação do Motorista, **Antonio Fabiano Menezes dos Santos** haja vista que as viagens são realizadas fora do Município.

Ressaltamos que posteriormente será apresentado relatório de despesas.

Atenciosamente,


Michele Soares de Jesus
Secretária Municipal de Saúde

C - 2710

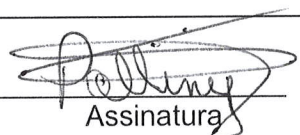
L - 6805

C - 2890

F - 30683

Recebido por: _____

Nome


Assinatura

24/09/19
Data



PREFEITURA MUNICIPAL
NOVA SANTA BÁRBARA

E 2410/19
Pg 03/10/19
nº 7196

DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE ADIANTAMENTO OU DESPESAS PARA REEMBOLSO

Funcionário: Antonio Sabran M. Santos	Cargo ou Função: Motorista
Orgão: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Unidade Administrativa:	Nota de Empenho N°: Solicitação N°:
DESPESA REALIZADA COM O RECURSO DE ADIANTAMENTO RECEBIDO EM ____/____/____ N° DA CORRESPONDÊNCIA INTERNA: _____	
TOTAL DO ADIANTAMENTO: R\$ _____	

RESUMO DAS DESPESAS

DATA	DIÁRIA	TRANSPORTE	OUTROS	TOTAL
28-9-19	33,00	—	✓	33,00
30-10-19	33,00	—	✓	33,00
8-10-19	33,00	—	✓	33,00
13-10-19	33,00	—	—	33,00
16-10-19	40,00	—	3370	40,00
17-10-19	33,00	—	✓	33,00
TOTAL	205,00			
TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver)				R\$ 205,00

Nome: Gustavo Assinatura do Funcionário / /	Nome: [Assinatura] Secretário	Nome: Assinatura do Tesoureiro
-----------------------------------------------------------------	------------------------------------------------	-------------------------------------------

DATA	HISTÓRICO DO ITINERÁRIO
28-9-19	Lonellas - PC: Fabio Berreira
3-10-19	Lonellas - PC: Kamilly ap: Silvio Santos
8-10-19	Lonellas - PC: Eduardo Sutil Berreira
13-10-19	Lonellas - PC: Luiz Fernando Lima
16-10-19	Lonellas - PC: Dirceu acido Bertoldo
17-10-19	Lonellas - PC: Sobram Valin Araujo

Observações:



PREFEITURA MUNICIPAL
NOVA SANTA BÁRBARA

DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE ADIANTAMENTO OU DESPESAS PARA REEMBOLSO

Funcionário: <i>Antonio Soliman, pao Santo</i>	Cargo ou Função: <i>motorista</i>
Orgão: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Unidade Administrativa:	Nota de Empenho N°: Solicitação N°:
DESPESA REALIZADA COM O RECURSO DE ADIANTAMENTO RECEBIDO EM ____/____/____ N° DA CORRESPONDÊNCIA INTERNA: _____	
TOTAL DO ADIANTAMENTO: R\$ _____	

RESUMO DAS DESPESAS

DATA	DIÁRIA	TRANSPORTE	OUTROS	TOTAL
19-10-19	33,00	✓	✓	33,00
23-10-19	33,00	✓	✓	33,00
25-10-19	33,00	✓	✓	33,00
27-10-19	33,00	✓	✓	33,00
29-10-19	33,00	✓	✓	33,00
31-10-19	33,00	✓	✓	33,00
TOTAL	198,00			
TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver)				R\$ 198,00

Nome: <i>Antonio Soliman</i> Assinatura do Funcionário _____/_____/_____ Assinatura do Funcionário	Nome: <i>[Signature]</i> Assinatura do Secretário	Nome: _____ Assinatura do Tesoureiro
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------	--------------------------------------------

DATA	HISTÓRICO DO ITINERÁRIO
19-10-19	Cornello - Pc - Vitor miranck claus
23-10-19	Wandrina - Pc - Luiz Claudio Silva
25-10-19	Wandrina - Pc - Eclair Ferreira Quevedas
27-10-19	Cornello - Pc - Emerson Luis de Castro
29-10-19	Wandrina - Pc - Antonio Pereira Leite
31-10-19	Cornello - Pc - Lucre Matiel

Observações:



PREFEITURA MUNICIPAL
NOVA SANTA BÁRBARA

DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE ADIANTAMENTO OU DESPESAS PARA REEMBOLSO

Funcionário: <i>Antônio Gabriel M. Santos</i>	Cargo ou Função: <i>Motorista</i>
Orgão: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Unidade Administrativa:	Nota de Empenho N°: Solicitação N°
DESPESA REALIZADA COM O RECURSO DE ADIANTAMENTO RECEBIDO EM ____ / ____ / ____ N° DA CORRESPONDÊNCIA INTERNA: _____	
TOTAL DO ADIANTAMENTO: R\$ _____	

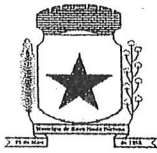
RESUMO DAS DESPESAS

DATA	DIÁRIA	TRANSPORTE	OUTROS	TOTAL
4-11-19	33,00	/	/	33,00
6-11-19	33,00	/	/	33,00
8-11-19	33,00	/	/	33,00
10-11-19	33,00	/	/	33,00
12-11-19	33,00	/	/	33,00
14-11-19	33,00	/	/	33,00
TOTAL	198,00			
TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver)				R\$ 198,00

Nome: <i>Antônio Gabriel M. Santos</i> Assinatura do Funcionário	Nome: <i>[Assinatura]</i> Secretário	Nome: _____ Assinatura do Tesoureiro
------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------	--------------------------------------------

DATA	HISTÓRICO DO ITINERÁRIO
4-11-19	Condric - PC - Ciltora Primo Senil
6-11-19	Cornelho - PC - Rosemar Batarce
8-11-19	Cornelho - PC - Angélica Peruchos Lopes
10-11-19	Cornelho - PC - Sônia Emanueli Locatelli Silva
12-11-19	Condric - PC - Valtér Aparecido de Silva
14-11-19	Assis - PC - Ronelcio Pereira Nunes

Observações:



PREFEITURA MUNICIPAL
NOVA SANTA BÁRBARA

DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE ADIANTAMENTO OU DESPESAS PARA REEMBOLSO

Funcionário: <i>Antônio Geliciano dos Santos</i>	Cargo ou Função: <i>motorista</i>
Orgão: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Unidade Administrativa:	Nota de Empenho N°: Solicitação N°
DESPESA REALIZADA COM O RECURSO DE ADIANTAMENTO RECEBIDO EM ____/____/____ N° DA CORRESPONDÊNCIA INTERNA: _____	
TOTAL DO ADIANTAMENTO: R\$ _____	

RESUMO DAS DESPESAS

DATA	DIÁRIA	TRANSPORTE	OUTROS	TOTAL
18=11=19	33,00	/	/	33,00
20=11=19	33,00	/	/	33,00
22=11=19	33,00	/	/	33,00
24=11=19	33,00	/	/	33,00
25=11=19	33,00	/	/	33,00
28=11=19	33,00	/	/	33,00
TOTAL	198,00			
TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver)				R\$ 198,00

Nome: <i>Antônio Geliciano dos Santos</i> Assinatura do Funcionário _____/_____/_____ / /	Nome: <i>[assinatura]</i> Secretário	Nome: _____ Assinatura do Tesoureiro
-------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------	--------------------------------------------

DATA	HISTÓRICO DO ITINERÁRIO
18=11=19	A. S. S. C. = PC = Ronaldo Pereira Mendes
20=11=19	A. S. S. C. = PC = Ronaldo Pereira Mendes
22=11=19	Concelho = PC = Paulo Mendes do Carmo
24=11=19	Concelho = VC = José Neri
25=11=19	Concelho = PC = Zé Paulo
28=11=19	Concelho = PC = Maria Almeida Souza

Observações:



NOVA SANTA BÁRBARA

SECRETARIA DE SAÚDE DE NOVA SANTA BÁRBARA
 Rua Antônio Joaquim Rodrigues, s/n. – Jardim Alto da Boa Vista
 Fone/Fax: (43)3266-8050 – Nova Santa Bárbara

CONTROLE DE INTERNAMENTO E ENCAMINHAMENTOS RELAZADO PELA UBS

DATA	NOME DO PACIENTE	Tipo de encaminhamento Motivo do encaminhamento	Prof. que autorizou	Motorista	Hr Saída	Hr Retorno	Destino	Carro utilizado
06/10/19	Maria Cristina	G.I., 27 S, dor Baixo ventre	Gláucia Tais	Darcy	16:30		Sta Casa Cornélio	SPin Automática
06/10/19	Maria Cristina	Alta Hospitalar	Tais	Benedito	19:00	21:05	Sta Casa C.P.	SPin Automática
08/10/19	Eduardo Sutil Perena	Ampliação e Conduta	Bruno	Fabiano	00:40		Sta Casa C.P.	SPin Preta
08/10/19	Glizielin da Silva Mathias	Internamento	Tais Fui	Benedito	18:15		Sta Casa C.P.	SPin Preta
08/10/19	Lidione da Silva Gonçalves	Avaliação + Rx	Jaqueline Fui	Benedito	20:45		hospitaa municipal Prad.	SPin Preta
08/10/19	Glizielin da Silva Mathias	Alta Hospitalar	Jaqueline Fui	Benedito			Santa Casa	SPin Preta
10/10/19	Eliza Barbara dos Santos maria Aparecida	Pade el vomito alta Hospitalar	Tais Fui	Benedito	18:27	21:00	Santa Casa	SPin Preta
10/10/19	Eliza Barbara Santos	Alta Hospitalar	Jaqueline Fui	Benedito	22:20		Sta casa Cornélio	SPin Preta
10/10/19	Ailton Lima Romel	Alta Hospitalar	Jaqueline Fui	Benedito	22:10		UP A Louranna	SPin Preta
11/10/19	Angelica da Silva	Ampliação e conduta	Bruno	Pete	17:30		Santa Casa C.P.	SPin Automática
12/10/19	Angelica Batista	Alta Hospitalar	Tais Fui	Cicero	10:05		Sta Casa C.P.	SPin Automática



NOVA SANTA BÁRBARA

SECRETARIA DE SAÚDE DE NOVA SANTA BÁRBARA
Rua Antônio Joaquim Rodrigues, s/n. – Jardim Alto da Boa Vista
Fone/Fax: (43)3266-8050 – Nova Santa Bárbara

CONTROLE DE INTERNAMENTO E ENCAMINHAMENTOS REALIZADO PELA UBS

DATA	NOME DO PACIENTE	Tipo de encaminhamento Motivo do encaminhamento	Prof. que autorizou	Motorista	Hr Saída	Hr Retorno	Destino	Carro utilizado
13/10/19	Janaína Eduarda Sutil Pinna	Derôs em dorso Após agulh. fixiza	Jackeline	Benedito	01:30		Santa casa Cornelio	Sping Prata
13/10/19	Moraes Jomilson do P/ V. Xiter	Surgido Prurito	Truma	Rogério	13:00		Flora Lima	Toro
13/10/19	Rui Fernando M. Bino	dor abdomen	Elaine e Pius	Bite	15		Santa casa	
13/10/19	Rui Fernando Bino	alta	Elaine	Fabiano	00:30		Santa casa c.p.	Sping Prata
14/10/19	Mikaelly de Souza	convulsões e conduta	Leoni	Fabiano	04:00		Santa casa c.p.	
14/10/19	Michael H. Almeida Costa	Alergia medicamentosa	Jacu	Benedito	23:40		Janaína Cará	Sping Prata
16/10/19	José Vanderley de Oliveira	Torção no cotovelo	Jack / Pro	Caray	21:00		Santa casa Cornelio	Ambulância
16/10/19	Barbara Akari Elias Kabezi	capo estendido no nariz	Jack / Pro	Benedito	21:30		Upa Benedictina	Sping Diplomatica
17/10/19	Lehan Valm Cavango	alta hospit.º	Elaine	Fabiano	23:20		Londrina Upa	Sping Prata
17/10/19	Orneli J. B. dos Santos do Ilió	Ornobilis e conduta	Leoni	Fabiano	23:00		Londrina	Sping Prata
19/10/19	José Herculano do Sato	alta	Jack / Pro	Rogério	15:30		Hospital Evangelista de Londrina	Toro



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 3370/2019

DESTINO:
LONDRINA

DATA:
16/10/2019

SAÍDA:
09:00H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	DIRCE AYALA BERTOLDO	TRATAMENTO HIPERBARICO	SANTA CASA	PEGAR NA CASA
2	ACOMP			
3	MARCOS GABRIEL GARMATE		CISMEPAR	POSTO
4	ACOMP			
MOTORISTA:		FABIANO		
VEÍCULO:		FIAT TORO		

Handwritten signature in blue ink.



NOVA SANTA BÁRBARA

SECRETARIA DE SAÚDE DE NOVA SANTA BÁRBARA
 Rua Antônio Joaquim Rodrigues, s/n. – Jardim Alto da Boa Vista
 Fone/Fax: (43)3266-8050 – Nova Santa Bárbara

CONTROLE DE INTERNAMENTO E ENCAMINHAMENTOS RELAIZADO PELA UBS

DATA	NOME DO PACIENTE	Tipo de encaminhamento Motivo do encaminhamento	Prof. que autorizou	Motorista	Hr Saída	Hr Retorno	Destino	Carro utilizado
19/10	Vitor mundo Dus	cup com febre e diarria	Joaine	Fabrino	19:50		Santa Cosa C.P.	govo
19/10	Reni de Oliveira	avaliação conduta	Bruno	José Wilson	22:00		Santa Cosa C.P.	Sondara
20/10	Reni de Oliveira	alta	Uma	Carrey	8:20		Santa Cosa Lamelo	van Hemodialise
20/10	Mrs Fatima Oliveira	visita pl Sugio Russo	Tais Ana	Cicero	13:30		João Uma C.P.	Toro
20/10	Mrs Fatima Oliveira	visita Jose Vanderlei Oliveira	Tais Ana	Benedito	18:01		Evangelico Londrina	Van Adesivada
23/10/19	Luz Claudio Nilo	cupo estomaco no alto	michele	Fabrino	18:30		Londrina Ogtoles	Londrina
25/10/19	Elain Ferreira Alvares	cupo part na casa dos parentes	michele	Fabrino	18:00		Londrina	Londrina
25/10/19	Anche da Santa Seana	avaliação conduta	Leam Flac	Fabrino	22:40		Santa Cosa C.P.	Sondara
26/10/19	Adalberto Delmonico	avaliação conduta	Joaine	Broni	6:00	Londrina motor dux		Toro
26/10/19	Angela Delmonico	levar pl visita	Bruna para	Carrey	09:30		Londrina matutina	Sondara
26/10/19	Antônio Bruno Leta	alta Hospitalar	Pri/Tais	Juni	15:30		Cornelio Iro ospro	ambulatorio



NOVA SANTA BÁRBARA

SECRETARIA DE SAÚDE DE NOVA SANTA BÁRBARA
Rua Antônio Joaquim Rodrigues, s/n. – Jardim Alto da Boa Vista
Fone/Fax: (43)3266-8050 – Nova Santa Bárbara

CONTROLE DE INTERNAMENTO E ENCAMINHAMENTOS REALIZADO PELA UBS

DATA	NOME DO PACIENTE	Tipo de encaminhamento Motivo do encaminhamento	Prof. que autorizou	Motorista	Hr Saída	Hr Retorno	Destino	Carro utilizado
26/10/19	Luiz Ferreira	Levar família P) Despertar	Michelle	Benedito	18:30		FCK Londrina	Partido
27/10/19	Maria Ap ^o Ferreira	Intubamento Hospitalar	Bruna	Jon Wilson	06:30		Hongar Arapongas	Toro
27/10/19	Carlos Solaberto mechânico ex	Alta	Luiz Ara	Jose Wilson	13:40	17:50	matardel Londr	Toro
27/10/19	Emerson Alves de Castro	Vômito + náusea	Bianca	Fabiano	19:57		Sta Casa Cornelio	Ambulância
28/10/19	Emerson Alves Castro	Alta Hospitalar	ar Gais	Cicero	7:00		sta casa Cornelio	Ambulância
28/10/19	Fátima Bando	Alta Hospitalar	Michelle	Joni	17:30		Londrina Vengulio	Partido
29/10/19	Antônio Peres Leite caso dos parentes	Levar na casa dos parentes	Dr ^o Rodo	Fabiano	18:30		VPA Londrina	Ambulância
30/10/19	M ^o ap ^o F. do M ^o	Alta Hospitalar	Bruna	Benedito	19:00		Hongar Arapongas	Pan Odenwald
30/10	Arduel Maciel	Alta	Ara	Jose Ara	18:00		Santa casa Cornelio	Toro
01/11/19	Maciel Gomes	orientação e conduta	Jaime	Fabiano	01:12		Santa casa C.P.	Toro
01/11/19	Roberto Ribeiro	corte na testa	Tairi Lui	Cicero	20:48		sta casa C.P.	Toro



NOVA SANTA BÁRBARA

SECRETARIA DE SAÚDE DE NOVA SANTA BÁRBARA
Rua Antônio Joaquim Rodrigues, s/n. – Jardim Alto da Boa Vista
Fone/Fax: (43)3266-8050 – Nova Santa Bárbara

CONTROLE DE INTERNAMENTO E ENCAMINHAMENTOS RELAZADO PELA UBS

DATA	NOME DO PACIENTE	Tipo de encaminhamento Motivo do encaminhamento	Prof. que autorizou	Motorista	Hr Saída	Hr Retorno	Destino	Carro utilizado
26/10/19	Luz Ferreira	Levar família 2) Acompanhador	Michelle	Zmedito	18:30		FCL Londrina	Barduro
27/10/19	Maria Ap ^o Demina	Institucional Hospital	Bruna	Jose Wilson	06:30		Hongar Anapongas	Tere
27/10/19	Carlos Solalberto mechmônico ex	Alto	Raul Ara	Jose Wilson	13:40	17:50	matadei Londr	Tere
27/10/19	Emurson Alves de Castro	Vômito + náusea	Briata	Fabiano	19:57		Sta Casa Cornélio	Ambulância
28/10/19	Emurson Alves Castro	Alta Hospitalar	ar Taís	Cicero	7:00		Sta Casa Cornélio	Ambulância
28/10/19	Fátima Bando	Alta Hospitalar	Michelle	Jromi	17:30		Londrina Londrina	Barduro
29/10/19	Antônio Peres Leite caso	Levar na dos parentes	Dr ^o Rofu	Jahiono	18:30		VPA Londrina	Ambulância
30/10/19	m ^o ap ^o f. do Mero	Alta Hospitalar	Bruna	Zmedito	19:00		Hongar Anapongas	PAM Adenocelo
30/10	André Maíel	Alto	Ara	Sodromo	18:00		Santa Casa Cornélio	Tere
01/11/19	Maíel Gomes	Endiçãõ e conduto	Leiane	Fabiano	01:12		Santa Casa C.P.	Tere
01/11/19	Roberto Ribeiro	Acerte na testa	Taís Lui	Cicero	20:48		Sta Casa C.P.	Tere



NOVA SANTA BÁRBARA

SECRETARIA DE SAÚDE DE NOVA SANTA BÁRBARA
 Rua Antônio Joaquim Rodrigues, s/n. – Jardim Alto da Boa Vista
 Fone/Fax: (43)3266-8050 – Nova Santa Bárbara

CONTROLE DE INTERNAMENTO E ENCAMINHAMENTOS RELAIZADO PELA UBS

DATA	NOME DO PACIENTE	Tipo de encaminhamento Motivo do encaminhamento	Prof. que autorizou	Motorista	Hr Saída	Hr Retorno	Destino	Carro utilizado
26/10/19	Luiz Ferreira	Levar família 2) Responder	Michelle	Benedito	18:30		FCL Londrina	Parado
27/10/19	Maria Apo Ferreira	Internamento Hospital	Bruna	Jose Wilson	06:30		Hospital Arapongas	Toro
27/10/19	Carlos Adalberto neelmonico Jr	Alto	Raul Joo	Jose Wilson	13:40	17:50	matrão Londrina	Toro
27/10/19	Emerson Alves de Castro	Vômito + náusea	Priscila	Fabiano	19:57		Sta Casa Cornélio	Ambulância
28/10/19	Emerson Alves Castro	Alta Hospitalar	Dr. Taís	Cicero	7:00		Sta Casa Cornélio	Ambulância
28/10/19	Fátima Bando	Alta Hospitalar	Michelle	Troni	17:30		Londrina Cornélio	Parado
29/10/19	Antonio Peres da Costa	Levar na casa dos parentes	Dr. Raul	Fabiano	18:30		VPA Londrina	Ambulância
30/10/19	M ^a Ap ^o F. do Melo	Alta Hospitalar	Bruna	Benedito	19:00		Hospital Arpangas	Pan Odenoedo
30/10	Andre maciel	Alto	Andre	Sobrono	18:00		Santa casa Cornélio	Toro
01/11/19	Maciel Gomes	ambulação e conduto	Priscila	Fabiano	01:12		Santa casa C.P.	Toro
01/11/19	Roberto Ribeiro	corte na testa	Taís Lui	Cicero	20:48		Sta Casa C.P.	Toro



NOVA SANTA BÁRBARA

SECRETARIA DE SAÚDE DE NOVA SANTA BÁRBARA
Rua Antônio Joaquim Rodrigues, s/n. – Jardim Alto da Boa Vista
Fone/Fax: (43)3266-8050 – Nova Santa Bárbara

CONTROLE DE INTERNAMENTO E ENCAMINHAMENTOS RELAIZADO PELA UBS

DATA	NOME DO PACIENTE	Tipo de encaminhamento Motivo do encaminhamento	Prof. que autorizou	Motorista	Hr Saída	Hr Retorno	Destino	Carro utilizado
03/11/19	Roberto Ribeiro	Alta	Elaine dra	Regina	15:00	17:00	Santa Casa Cornélio	Tere
03/11/19	Mrs. Juliana dos Anjos	Buscar medicamentos	Tai	Trani	10:35		São Antônio Tere	Tere
03/11/19	Mrs. Fátima	Visita	Tais	Darcy	13:36		João Lima Cornélio	Sandere
03/11/19	Rafael C.S. Batista	Der em abdomeiro Baixo ventre	Tais	Benedito	19:01		sta casa Cornélio	tere
04/11/19	Jenice Aparecida Lima	GESTANTE	Bruna	Luciano	11:00		Sta casa Cornélio	Sandere
04/11/2019	Sra. Lívia Lemos	Fazer Rx	Bruna	Darcy	13:00		Sto Antônio Tere	Tere
04/11/19	Alton Prino Diniz	Analise e conduta	Paime	Josiane	23:00		UPA Sandere	Sandere
05/11/19	Leandro Vitorino Souza	Ingerir medicamentos	Tai/Tais	Benedito	18:00		Sto casa Cornélio	Ambulância
05/11/19	Fernando Búcio Rall + filho	Buscar paciente do oftalmolo	Bruna	Trani	16:00	18:30	Clínica Assar	Vass Kerodir.lise
05/11/19	Andréia Bittencourt	Humorancia	Bruna	Darcy	20:00		Londuma	Tan
05/11/19	maria cecilia	Alta hospitalar	Jaculhi	Benedito	21:20		Cornélio	Tere



NOVA SANTA BÁRBARA

SECRETARIA DE SAÚDE DE NOVA SANTA BÁRBARA
 Rua Antônio Joaquim Rodrigues, s/n. – Jardim Alto da Boa Vista
 Fone/Fax: (43)3266-8050 – Nova Santa Bárbara

CONTROLE DE INTERNAMENTO E ENCAMINHAMENTOS RELAZADO PELA UBS

DATA	NOME DO PACIENTE	Tipo de encaminhamento Motivo do encaminhamento	Prof. que autorizou	Motorista	Hr Saída	Hr Retorno	Destino	Carro utilizado
06/11/19	Denora Solange	alta Hospitalar	Pri	Johano	18:40		STO CASA CARLOS	Van. Edizal
07/11/19	Daise	certa em dedo da mão	Pri	Benedito	18:30		José Lima Cornélio	Toro
07/11/19	Jean de Lima	deixa no casa de família.	Bruna	Luís	19:00		Londonia	Ambulância
08/11/19	Mary Ruedos Ory	Injúria urinária	Pri/Jain	Johano	18:06		STO CASA CARLOS	Londonia
08/11/19	ma (Sebastião)	Optalm (cuidado)	Bruna	Luís	12:00		Londonia Dytolen	Ambulância
09/11/19	m ^{re} Sybil dos Santos	Suspeita de Pneumonia?	Amilton / Marivaldo	Mary	23:30	24:00	STO CASA CARLOS	Ambulância
09/11/19	Busca acompanhamento de a paciente q ^{re} para m ^{re} Sybil para UTI		Amilton	Broni	26:00		STO CASA CARLOS	Sandero
09/11/19	Maria Cristina Chagas Lima	Tratado de fente por ra torac	Jackeline	Benedito	23:28		Uta casa Cornélio	Sandero
10/11/19	Luiz Gustavo de Oliveira		Leandro	José Wilson	14:20	18:00	Santa Casa Cornélio	Sandero
10/11/19	José Emanuel dos Santos	depo com Seta	Amilton	Johano	18:40		Santa Casa Cornélio	Sandero
10/11/19	Rozé Homonuel Jacob	evolução e conduta	Bruna	José Wilson	20:16		Santa Casa C.R.	Van

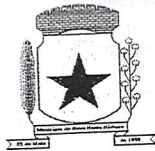


NOVA SANTA BÁRBARA

SECRETARIA DE SAÚDE DE NOVA SANTA BÁRBARA
Rua Antônio Joaquim Rodrigues, s/n. – Jardim Alto da Boa Vista
Fone/Fax: (43)3266-8050 – Nova Santa Bárbara

CONTROLE DE INTERNAMENTO E ENCAMINHAMENTOS RELAZADO PELA UBS

DATA	NOME DO PACIENTE	Tipo de encaminhamento Motivo do encaminhamento	Prof. que autorizou	Motorista	Hr Saída	Hr Retorno	Destino	Carro utilizado
06/11/19	Denora Botarce	alta Hospitalar	Pai	Fabiano	18:40		Sto Casa Cornelio	Van. Edzio
07/11/19	Daise	certa em dedo da mão (E)	Pai	Benedito	18:30		José Lima Cornelio	Toro
07/11/19	Jean de Rima	deixar no casa de familia	Bruna	Juicio	19:00		Landuma	Ambulância
08/11/19	Maizy Ruedos Ortiz	Engueços unguis	Pai / Mãe	Fabiano	18:06		Sto Casa Cornelio	Landuma
08/11/19	ma / Sebastião	Oftalmol (cunhado)	Bruna	Juicio	12:00		Landuma Dyelen	Ambulância
09/11/19	m ^o Sybel zero pontos	Suspeita de Pneumonia?	Amo / Mãe / Zanmaurice	Wally	13:30	14:00	Sto Casa Cornelio	Ambulância
09/11/19	Buscar acompanhante de a paciente qd para	m ^o Sybel para UTI	Amo / Mãe	Broni	16:00		Sto Casa Cornelio	Sambul
09/11/19	Manuel Cristina, Chagas Lima	Trabalho de fante	Jackeline	Benedito	23:28		mta casa Cornelio	Sambul
10/11/19	Luiz Cristiano de Azevedo	doe no torac	Jean	José Wilson	14:20	18:00	Santa Casa Cornelio	Sambul
10/11/19	Sejo Emanuel Ribeiro zero com Sebe	debe com Sebe	José / Mãe	Sobiane	18:40		Santa Casa Cornelio	Sambul
10/11/19	Loze Emanuel Lacerda	evoluçao e conduta	Bruna	José Wilson	20:16		Santa Casa C.R.	Van



NOVA SANTA BÁRBARA

SECRETARIA DE SAÚDE DE NOVA SANTA BÁRBARA
 Rua Antônio Joaquim Rodrigues, s/n. – Jardim Alto da Boa Vista
 Fone/Fax: (43)3266-8050 – Nova Santa Bárbara

CONTROLE DE INTERNAMENTO E ENCAMINHAMENTOS RELAZADO PELA UBS

DATA	NOME DO PACIENTE	Tipo de encaminhamento Motivo do encaminhamento	Prof. que autorizou	Motorista	Hr Saída	Hr Retorno	Destino	Carro utilizado
06/11/19	Leona Botance	alta Hospitalar	Pai	Fabiano	18:40		STO CARO CARLIS	Van. Ediço
07/11/19	Daise	caída em dedo da mão	Pai/mãe	Benedito	18:30		João Lima Cornélio	Toro
07/11/19	Jean de Lima	doença no caso de família	Bruna	Lucio	19:00		Sanderson	Ambulância
08/11/19	Orlyz Ruedos Aires	Injúria urinária	Pai/mãe	Fabiano	18:06		5ta casa Carlino	Sanderson
08/11/19	ma / Sebastião	Oftalmológico	Bruna	Lucio	12:00		Sanderson Bytolon	Ambulância
09/11/19	m ^o Sybil 5800 Sandoz	Suspeita de Pneumonia?	Amélia / maria lucia	Lucy	13:30	14:00	5ta casa Cornélio	Ambulância
09/11/19	Busca acompanhante de a paciente foi para	m ^o Sybil para UTI	Amélia	Bruno	16:00		5ta casa Cornélio	Sanderson
09/11/19	maria Cristina, chaga Lima	Trabalho de parto no no parto	Fabiano	Benedito	23:28		1ta casa Cornélio	Sanderson
10/11/19	Luiz Gustavo de Azevedo		Lucio	João Wilson	14:20	18:00	Santa casa Cornélio	Sanderson
10/11/19	Gejo Emanuel Rodrigues Silva	doença com febre	Amélia	Fabiano	18:40		Santa casa Cornélio	Sanderson
10/11/19	Loze Emanuel Lacerda	evolução e conduta	Bruna	João Wilson	20:16		Santa Casa C.R.	Van



NOVA SANTA BÁRBARA

SECRETARIA DE SAÚDE DE NOVA SANTA BÁRBARA
 Rua Antônio Joaquim Rodrigues, s/n. – Jardim Alto da Boa Vista
 Fone/Fax: (43)3266-8050 – Nova Santa Bárbara

CONTROLE DE INTERNAMENTO E ENCAMINHAMENTOS REALIZADO PELA UBS

DATA	NOME DO PACIENTE	Tipo de encaminhamento Motivo do encaminhamento	Prof. que autorizou	Motorista	Hr Saída	Hr Retorno	Destino	Carro utilizado
12/12/19	Ronaldo P. Nunes	Encefalopatia	Bruna	Benedito	18:00		Assai	Sanduo
11/11/19	Dilma Maria Rios Mithaly Rios	Algias hipertensas	Jackie Fari	Benedito	21:50	02:00	Cornelio	Sanduo
12/11/19	Esqu	Alta Hospitalar	Jackie	Benedito	02:00	02:40	Pad. Jeronimo	Jardero
12/11/19	Valter Aparecido do Siqueira	Alta hospitalar	Laine Fari	Josione	21:31		Bondrina Perongelis	Jardero
13/11/19	Sidnei de Souza Baras	anulacoes e conduto	Daiane	Josione	2:13		Cornelio Procopio	Sanduo
13/11/19	Ronaldo P. Nunes	Encefalopatia	Bruna	Benedito	18:00		Assai	Sanduo
13/11/19	Yasmin	Alta Hospitalar	Jackie Fari	Benedito	21:30		Cornelio	Sanduo
14/11/19	Ronaldo P. Nunes	Encefalopatia	Bruna	Josione	18:00		Assai	Sanduo
14/11/19	Keli de Souza	Problemas medidos	Michelle	Darcy	20:20		Cornelio Procopio	Van
14/11/19	Diva / Filha Hospital ligou alta do UCI	Problemas medidos	Mi/Laine	Josione	22:00		Cornelio Procopio	Sanduo
15/11/19	Sauiz Carlos da Silva	Deslocamento de mandibula	Leandro Fari	Darcy	14:17		Santa Rosa Cornelio Procopio	Sanduo



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 3474/2019

DESTINO:
ASSAI

DATA:
14/11/2019

SAÍDA:
18:00H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	RONALDO PEREIRA NUNES	FISIOTERAPIA E HIDROTERAPIA		PEGAR NA CASA 991692844
2	ACOMP			
MOTORISTA:		FABIANO		
VEICULO:		SANDEIRO		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 3481/2019

DESTINO:
ASSAI

DATA:
18/11/2019

SAÍDA:
18:00H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	RONALDO PEREIRA NUNES	FISIOTERAPIA E HIDROTERAPIA		PEGAR NA CASA 991692844
2	ACOMP			
MOTORISTA:		FABIANO		
VEÍCULO:		FIAT TORO		

Proximidade do nascimento



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

Roz

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 3489/2019

DESTINO:
ASSAI

DATA:
20/11/2019

SAÍDA:
18:00H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Ordem	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	RONALDO PEREIRA NUNES	FISIOTERAPIA E HIDROTERAPIA		PEGAR NA CASA 991692844
2	ACOMP			
3	CANDIDO GUIMARÃES DA SILVA	ALTA HOSPITALAR	ICL	
4	ACOMP			
MOTORISTA:		FABIANO		
VEICULO:		SANDEIRO		



NOVA SANTA BÁRBARA

SECRETARIA DE SAÚDE DE NOVA SANTA BÁRBARA
Rua Antônio Joaquim Rodrigues, s/n. – Jardim Alto da Boa Vista
Fone/Fax: (43)3266-8050 – Nova Santa Bárbara

CONTROLE DE INTERNAMENTO E ENCAMINHAMENTOS REALIZADO PELA UBS

DATA	NOME DO PACIENTE	Tipo de encaminhamento Motivo do encaminhamento	Prof. que autorizou	Motorista	Hr Saída	Hr Retorno	Destino	Carro utilizado
21/11/19	Leandro Elias	Alta p/ Visita	Bruna	Darcy	17:00		Na casa Cornelio	Van Hemodialis
21/11/19	Luiz (Dona)	alta hospitalar	Pai Jack	Ciano	20:40		hendima	Toro
23/11/19	Linda michell no climas		michell	juco	12:30		Onai	Toro
23/11/19	Andressa Mon Moraes	alta Hospitalar	Pai/ Tais	Darcy			Na casa Cornelio	Toro Toro
22/11/19	Divoe Oyala	Tratamento p/ Ferida	Bruna	Darcy	07:50	12:50	na casa hendima	Van adesivado
23/11/19	Abner	Troca de acomod altos	Pai Tais	Benedito	19:00	21:00	Na casa Cornelio	Toro
23/11/19	Natalicio Paulo da Silva	Auxilio da Propria	Jackie	Benedito	23:45		Na casa Cornelio	Toro
24/11/19	Antonio James Sauris	Alta	Pai, Ana	Rogério	11:30		Hempoz Arcofengos	Toro
"	Reunione Rieko Sivomola labore			Rosi Sivomola	14:38		Santa casa Cornelio	Sandera
24/11/19	José Neres	Hi pertencia, fraqueza mal estar geral.	Fabiana	Pai Ana	18:00	21:00	Santa casa Cornelio	Ambulancia
22/11/19	Simone miamoto + Filho	alta hospitalar	Ana/Pai	Fabiana	18:00		Santa casa Cornelio	Van

03/10/2019

Banco do Brasil

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/10/2019 - AUTOATENDIMENTO - 09.38.13
2573902573 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
DOC ELETRONICO

CLIENTE: FMS NOVA ST BARBARA - FUS
AGENCIA: 2573-9 CONTA: 17.915-9

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA CORRENTE
REMETENTE : FMS NOVA ST BARBARA - FUS
BANCO: 748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 0717-X - SICREDI CAMBARA
CONTA: 60.338-4

FAVORECIDO: ANTONIO FABIANO MENESES SANTOS
CPF/CNPJ: 990.098.979-15
VALOR: R\$ 800,00
DEBITO EM: 03/10/2019

=====

DOCUMENTO: 100304
AUTENTICACAO SISBB: B.5EA.630.80E.333.E6C

Transação efetuada com sucesso por: JB534388 MICHELE S JESUS.