

Nova Santa Bárbara, ____/____/____



KATIA GARDÊNIA DOS SANTOS
T_{es}oureira



MICHÊLÊ 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 **4270/2019** Emitido em **21/06/2019** Requisição Nº _____ Empenho Nº **1754/2019**

Licitação
 Tipo **Sem licitação** Número _____

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 **BENEDITO BITTENCOURT DE ARAUJO JUNIOR** Matrícula **1819-8** CPF/CNPJ **904.554.449-00**

Endereço **CICERO RODRIGUES, S/N - CASA** Bairro **CENTRO**

Cidade/UF **Santa Cecília do Pavão/PR** CEP **86225-000** Fone **4332701495** Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **237** Agência **574** Conta **500767-4**

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

Outras informações

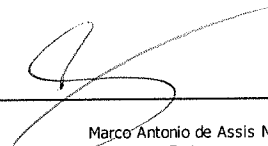
Retenções

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 A MOTORISTA BENEDITO BITTENCOURT DE ARAUJO JUNIOR, PARA CUSTEAR DESPESAS COM ALIMENTAÇÃO, QUANDO EM VIAGEM FORA DO MUNICIPIO A SERVIÇO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE.


 Marco Antonio de Assis Nunes
 Emissor


 MICHELÉ SOARES DE JESUS

7498-5

Beudero
 01/05/14
 01/500767-4



Município de Nova Santa Bárbara - PR

CNPJ: 95561080000160 IE:
 Endereço: Rua Walfredo Bittencourt de Moraes, 222 - Centro CEP: 86250000 Cidade: Nova Santa Bárbara
 Fone: (43) 3266-8100 Fax: Mesmo

NOTA DE EMPENHO

754/2019 Tipo: **Ordinário** Emitido em: **21/06/2019** Requisição N°: _____ Req. Compra N°: _____

Objeto: **Contrato** Número: _____

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

Beneficiário: **BENEDITO BITTENCOURT DE ARAUJO JUNIOR** Matrícula: **1819-8** CPF/CNPJ: **904.554.449-00**

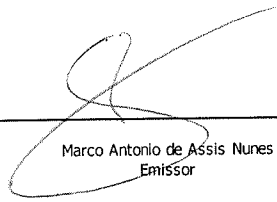
Endereço: **RODRIGUES, S/N - CASA** Bairro: **CENTRO**

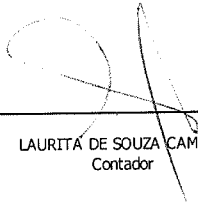
Cidade: **Santa Cecília do Pavão/PR** CEP: **86225-000** Fone: **4332701495** Tipo de conta bancária: **Conta Corrente** Banco: **237** Agência: **574** Conta: **500767-4**

Classificação da despesa		Saldo anterior
08	Secretaria Municipal de Saúde	R\$ 67.790,60
08.001	Fundo Municipal de Saúde	Valor empenhado
10.301.0320.2025	Manutenção do Fundo Municipal de Saúde	R\$ 800,00
3.3.90.14.14.01	SERVIDORES EFETIVOS	Saldo atual
2490	00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)	R\$ 66.990,60
	Do Exercício	

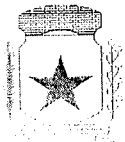
Outras informações: _____

Histórico: **ESTA IMPORTANCIA QUE SE EMPENHA REFERE-SE A SOLICITAÇÃO DE DIARIA A MOTORISTA BENEDITO BITTENCOURT DE ARAUJO JUNIOR, PARA CUSTEAR DESPESAS COM ALIMENTAÇÃO, QUANDO EM VIAGEM FORA DO MUNICIPIO A SERVIÇO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE.**


 Marco Antonio de Assis Nunes
 Emissor


 LAURITA DE SOUZA CAMPOS
 Contador


 MICHELE SOARES DE JESUS



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

CORRESPONDÊNCIA INTERNA

DE: Secretaria Municipal de Saúde

Nº 163/2019

PARA: Secretaria de Administração

DATA: 21/06/19

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 custear despesas com alimentação do Motorista **Benedito Bittencourt Araújo Junior** quando em viagem fora do Município a serviço desta secretaria.

Ressaltamos que posteriormente será apresentado relatório de despesas.

C- 2490
F- 18198

Atenciosamente,


Michele Soares de Jesus
Secretária Municipal de Saúde

Recebido por: _____
Nome


Assinatura

21/06/19
Data



PREFEITURA MUNICIPAL
NOVA SANTA BÁRBARA

829100.

E 1754/19

Pg 02/07/19



nº 4666.

DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE ADIANTAMENTO OU DESPESAS PARA REEMBOLSO

Funcionário: <i>Benedito B. Araújo Jr.</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\$ _____	

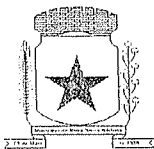
RESUMO DAS DESPESAS

DATA	DIÁRIA	TRANSPORTE	OUTROS	TOTAL
+ 28-06-19	33,00			
+ 30-06-19	33,00			
+ 02-07-19	33,00			
x 04-07-19	33,00			
x 05-07-19	40,00			
x 06-07-19	33,00			
TOTAL	205,00			
TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver)				R\$ 205,00

Nome:  Assinatura do Funcionário	Nome:  Secretário	Nome: _____ Assinatura do Tesoureiro
---	--	--

DATA	HISTÓRICO DO ITINERÁRIO
28-06-19	Viagem para CORN. PROC. STA CASA Paciente Aroldo
30-06-19	Viagem para CORN. PROC. STA CASA Paciente Murilo
02-07-19	Viagem para Londrina OF. T. LON Paciente Jose
04-07-19	Viagem para CORN. PROC. STA CASA Paciente Eduardo
05-07-19	Viagem para CORN. PROC. 18ª Regional Paciente Aparecido
06-07-19	Viagem para CORN. PROC. STA CASA Paciente Edson

Observações:



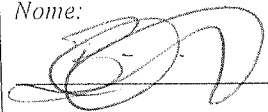
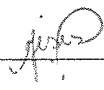
PREFEITURA MUNICIPAL
NOVA SANTA BÁRBARA

DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE ADIANTAMENTO OU DESPESAS PARA REEMBOLSO

Funcionário: <i>Benedicto B. Amato Junior</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
<i>07-07-19</i>	<i>100,00</i>			
TOTAL	<i>100,00</i>			
TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver)				R\$ <i>100,00</i>

Nome:  Assinatura do Funcionário ____/____/____	Nome:  Secretário	Nome: _____ Assinatura do Tesoureiro
---	--	--

DATA	HISTÓRICO DO ITINERÁRIO
<i>07.07.19</i>	<i>Viagem para Curitiba Hosp. Angelina CARON</i>
	<i>Paciente Teodoro.</i>

Observações:





PREFEITURA MUNICIPAL
NOVA SANTA BÁRBARA

DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE ADIANTAMENTO OU DESPESAS PARA REEMBOLSO

Funcionário: <i>Benedito B. MAURO JUNIOR</i>	Cargo ou Função: <i>MOJOLISTA</i>
Orgão: <i>SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE</i> 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\$ _____	

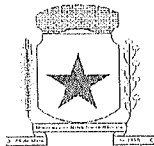
RESUMO DAS DESPESAS

DATA	DIÁRIA	TRANSPORTE	OUTROS	TOTAL
* 08.07.19	33,00			
* 10.07.19	33,00			
* 11.07.19	40,00			
* 12.07.19	33,00			
* 14.07.19	33,00			
* 15.07.19	100,00			
TOTAL	272,00			
TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver)				R\$ 272,00

Nome:  Assinatura do Funcionário ____/____/____	Nome:  Secretário	Nome: Assinatura do Tesoureiro
---	--	---------------------------------------

DATA	HISTÓRICO DO ITINERÁRIO
08.07.19	Viagem para Gen. Proc. STA CASA PAIENTE JOSE
10.07.19	Viagem para ASSAI CLIMAS PAIENTE CLAUDIA
11.07.19	Viagem para Londrina CLINICA PAIENTE NADIA
12.07.19	Viagem para Londrina OFTALMO PAIENTE EODES
14.07.19	Viagem para Gen. Proc. STA CASA PAIENTE MILENA

Observações:



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE ADIANTAMENTO OU DESPESAS PARA REEMBOLSO

Funcionário: <i>Benedito B. Araújo Jr</i>	Cargo ou Função: <i>motorista</i>
Órgão: 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\$ _____	

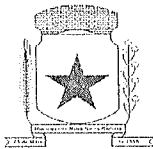
RESUMO DAS DESPESAS

DATA	DIÁRIA	TRANSPORTE	OUTROS	TOTAL
+ 16-07-19	33,00			
+ 18-07-19	33,00			
+ 19-07-19	40,00			
+ 20-07-19	40,00			
+ 21-07-19	33,00			
+ 22-07-19	33,00			
TOTAL	212,00			
TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver)				R\$ 212,00

Nome: 	Nome: 	Nome:
Assinatura do Funcionário _____/_____/____	Secretário	Assinatura do Tesoureiro

DATA	HISTÓRICO DO ITINERÁRIO
16-07-19	Viagem para Gen. Proc. Sta. Casa Paciente Laura
18-07-19	Viagem para Gen. Proc. Sta. Casa Paciente Renato
19-07-19	Viagem para Londrina e Gen. Proc. Paciente Pedro
20-07-19	Viagem para Gen. Proc. Sta. Casa Paciente Antônio
21-07-19	Viagem para Gen. Proc. Sta. Casa Paciente Sandro
22-07-19	Viagem para Londrina Clínica Paciente Eurides.

Observações:




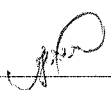
PREFEITURA MUNICIPAL
NOVA SANTA BÁRBARA

DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE ADIANTAMENTO OU DESPESAS PARA REEMBOLSO

Funcionário: <i>Benedito B Araújo Jr</i>	Cargo ou Função: <i>motorista</i>
Órgão: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE 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\$ _____	

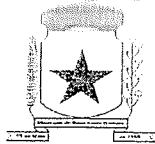
RESUMO DAS DESPESAS

DATA	DIÁRIA	TRANSPORTE	OUTROS	TOTAL
<i>OK 23.07.19</i>	<i>4000</i>			
TOTAL	<i>4000</i>			
TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver)				R\$ <i>4000</i>

Nome:  Assinatura do Funcionário _____/_____/_____	Nome:  Secretário	Nome: _____ Assinatura do Tesoureiro
--	--	--

DATA	HISTÓRICO DO ITINERÁRIO
<i>23.07.19</i>	<i>Viagem para Jacarezinho Hosp. de olhos</i>
	<i>paciente Maria</i>

Observações:

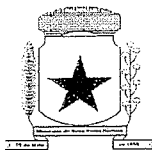


NOVA SANTA BÁRBARA

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 REALIZADO PELA UBS

DATA	NOME DO PACIENTE	Tipo de encaminhamento Motivo do encaminhamento	Prof. que autorizou	Motorista	Hr Saída	Hr Retorno	Destino	Carro utilizado
28/06	Selma Gonçalves	Alta Hospitalar	Bruna	Lroni	12:00h		Dourados	Spin Preto
28/06	Isuino Lisboa	Internamento	Bruna	Darci	09:00		Santa C. Cornelio	Spin Automot
28/06	Kielse	Caps	Bruna	Darci	12:00		Cornelio	Spin Automot
28/06	Arildo Bittencourt	Alta	Tais Elaine	Benedito	21:00		Cornelio	Spin Automot
29/06/19	Luiz Henrique B. Cardoso Antony Karayanni	Quemada de brinde Tosse.	Facy Tais	José Wilson	15:31	18:00	Sto casa Cornelio	Spin Preto
29/06/19	Thais Maria M. Martins	Ferimento + mal estar	Facy Tais	Fabiano	17:50		Sto casa Cornelio	Spin
29/06/19	Maria Alice Trindade Nogueira	Crise parafisi	Keine	Sobren	00:30		Sto casa C.P.	Spin Preto
30/06/19	Maria Alice Trindade Nogueira	Consulta de Retorno	Keine	Darci	7:00		Sto casa C.P.	Spin PRCA
30/06/2019	Tatiane Lybail M. Barros	Celica renal	Facy Tais	Lroni	11:40	15:00	Londrina	Spin Automot
30/06/19	Munira dos Santos Muniz	Ulcera + febre	Facy Tais	Darci	13:25	17:30	Sto casa Cornelio	Spin Preto
30/06/19	Munira Santos Muniz	Alta	Facy Tais	Benedito Dion	18:00		Sto casa Cornelio	Spin Automot

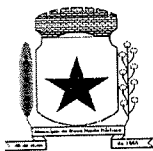


NOVA SANTA BÁRBARA

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 INTERNAMÉTO 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
01/07/19	Gobrieles	Audiocess e conduto (Unimed)	Elaine	Benedito	22:30		sto casa cornelio	Spin
01/07/19	Lucas Henrique Alves de Oliveira	com 2 meses hipertensão, diabetes	Luísa	Fabiano	18:00		sta casa cornelio	
02/07/19	Angelomaris Barbosa	Sutura	Leani	Fabiano	15:00		Spin Santa rita com	c.p.
02/07/19	Carmona Darian (cystite)	vacinação	Bruna	Fabiano	12:00		Santa Casa	Ambulância
02/07/19	Wagner	alta hospitalar	Bruna	Benedito	18:15		sta casa cornelio	Ambulância
02/07/19	Jesse Herculano	alta hospitalar	Luísa	Benedito	21:20		Evangelista Benedina	Spin Automatic
04/07/19	Eduardo Miguel Maciel Vieira	criança com hipertensão	José	Benedito	21:20		sta casa cornelio	Spin Lute
05/07/19	Christine Apare de Almeida	Hemorragia	José	Fabiano	18:10		sta casa cornelio	Ambulância
05/07/19	Wagner	conduto	José	Fabiano				
05/07/19	Lucimara Hospital Amambau de Oliveira	DR +	José	Luciano	14:30	16:00	Assai	Spin ambulância
05/07/19		alta hospitalar	José	Dancy	15:00		Santa casa cornelio	Spin Lute



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 3026/2019

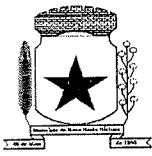
DESTINO:
CORNELIO

DATA:
05/07/2019

SAÍDA:
14:00H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	APARECIDA BRAGA DE SANTANA		SANTOS DUMOND 506	PEGAR NA CASA
2	ACOMP			
MOTORISTA:		BENEDITO		
VEÍCULO:		SPIN AUTOMÁTICA		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 3030/2019

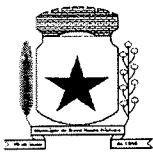
DESTINO:
CURITIBA

DATA:
07/07/2019

SAÍDA:
04:00H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	LEANDRO ELIAS OLIVEIRA KOBORI	PACIENTE TRANSPLANTADO	HOSPITAL ANGELINA CARON	PEGAR NA CASA
MOTORISTA:		BENEDITO		
VEICULO:		SPIN PRETA		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 3040/2019

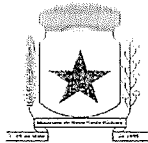
DESTINO:
LONDRINA

DATA:
11/07/2019

SAÍDA:
05:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	NADIR PERTEL SCHULTAIS		FARIA LIMA	PEGAR NA CASA
2	ACOMP			32661298
MOTORISTA:		BENEDITO		
VEÍCULO:		SPIN AUTOMATICA		

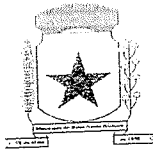


NOVA SANTA BÁRBARA

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
06/07/19	Edson Ocampo Mont do Jesus	Não pode ficar no Stc Casa	Elaine	Benedito	20:47	-	Stc Casa Canelas	Spin Rusta
07/07/19	Walter Severino	VISITA HOSPITALAR	immichei	rogerio	08:00		União S.C.C.	SPIN PINTO
07/07/19	Luiz Lúcia Mendonça Martins	Aval. e consulta	Tais Tais	Paulo	13:30		2. processo Stc Casa	SPIN PINTO
08/07/19	José Maria dos Santos Hilvo Ap. Lepus	Ultr. hospitalar	José Maria	Benedito			Stc Casa Canelas	Spin automática
09/07/19	Hugo Marques Correia	Avaliação e conduta	José Maria e Kleber	Fabiano	20:00		Santa Casa C.N.	SPIN
10/07/19	CRISTINA CORREIA	Aval. e consulta	immichei	Dani Benedito	18:45		Ass. 2 Stc Casa	SPIN Automática
11/07/19	Erzo Gabriel Kunzi Jungmann	Avaliação e conduta	Elaine	Benedito	02:01		Stc Casa Canelas	Spin
11/07/19	Mama Brigida	Rurda Líquido	Tais Tais	Fabiano	18:35		Stc Casa Canelas	Spin
12/07/19	Walter Severino	INTERCESSÃO ?	Stc Casa	Fabiano	02:20		Stc Casa Canelas	SPIN AUTOMÁTICA
12/07/19	Padre Carlos Nunes	Certe em supu cicio a palavra	Tais	Benedito	18:22	21:15	Stc Casa Canelas	Spin Automat
12/07/19	Luiz Bueno Fernando Duarte	Edema, der em olho	Tais Elaine	Benedito	21:25		Oficina	Spin Rusta



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
13/07/19	Stanley deantar dos Santos	Acompanhante (SAMU)	Cláudia	Benedito	02:20	04:30	Moisés Condi	Spin Buta
13/07/19	Caíla Silva Lopes	Dr. mário Encaminha	Faci Ana	Arani	09:35		Santa caracomeio	Spin Buta
"	Carlos Henrique de Santa Carneiro Carneiro	enc. mário mário	Jack Ana	Edizio	13:30	17:30	Santa casa Carmelo	Spin Carmelo
"	Benedito Silva Jorge	Sutura	Jack Ana	Sobrinho	18:30		SC - e.p	Spin Buta
13/07	marcos ANTONIO devec. marcos ANTONIO devec.	SUTURA CANSI HIPERTENSÃO	Jack Ana	YAGATO	23:00		SC SANTA CASA	Spin Buta
11	LUISIANA ROSAL	HIPERTENSÃO NA 2ª CÉL. 41%	Jack Ana	VIA SAMU	00:30		S. CASA COLMÉO	VIA SAMU
14/07	Josias Gabriel Carneiro	visita	Bruna	Darcy	13:00	14:00	Santa casa Carmelo	Spin Buta
14/07	Elaine mila Rodrigues	internamento enc. mário mário	Ana	Edizio	15:00		Santa casa Carmelo	Spin Buta
14/07	Carlei Almeida	Alta Hosp.	Faís Ana	Darcy	15:30		ARAPONGAS	Spin Buta
14/07	Milena Alaf o Bril milena 2. Santos	Visita pl Laura queda a cante na cabaneta	Faís	Benedito	18:50		Cemélio Procópio	Viam
	Carlos Emanuel Santos Simental	Setor	"	"			"	"



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 3046/2019

DESTINO:
CURITIBA

DATA:
15/07/2019

SAÍDA:
05:00H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Ord	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	CLAUDEMIR DONIZETE JUSCELINO DA SILVA	RETORNO CÍRURGICO	HOSP. CRUZ VERMELHA	PEGAR NA CASA 999581362
2	CICERO MENDES DE SOUZA NETO	CONS. CLINICA (17/07)	HOSPITAL DO TRABALHADOR	PEGAR NA CASA 996140564 (O PACIENTE E ACOMPANHANTE VÃO FICAR) SÓ VAI
3	ACOMP			
4	ANTONIA ROSELI DA SILVA			SÓ VOLTA 991920993
5	MARIA CANDIDA DOS SANTOS		CARONA	
6	ACOMP (NETA)		SÓ VAI	

MOTORISTA:	BENEDITO
VEICULO:	SPIN PRETA



HCV - Comprovante de Agendamento

Paciente:		Convênio:	Categoria:	
Claudemir Donizeti Jucelino da Silva		SUS		
Agendamento	Data Agendamento	Status	Agenda	Item
Serviço	15/07/19 14:15:00	Normal	Cirurgia Geral	Cirurgia Geral
Avenida Vicente Machado 1280 - Batel		Telefone: (41) 3016 6622		

Realizamos agendamentos via 0800 001 1516 ou www.cruzvermelhapr.com.br (no menu ACESSO RÁPIDO, clique em AGENDAR CONSULTA) WhatsApp das 07h00 às 19h00 de Segunda à Sábado para beneficiários SAS e Convênios (41) 98872-7386.

A partir do dia 18/02/2019, a Unidade de Especialidades Médicas terá novo horário de funcionamento, das 07h00 às 21h00, de Segunda à Sexta-feira. Obs.: Chegar com 30 minutos de antecedência, pois não há tolerância para atrasos. Trazer também um documento com foto.

Impresso em: 01/07/2019 08:24:53

Página 1/1

Laysa Michelle Christ da Cunha

CATE01422

999581362

- Gomes do Silva
- Rosalvo Gomes do Silva
32661851

- Sr. Valter
- Antonio Rosalvo do Souza

=====

FICHA DE MARCAÇÃO DE CONSULTA (FMC) *

=====

Paciente N. 00046890

CICERO MENDES DE SOUSA NETO

Consulta N. 0502-9

FAA N. 201919805029 8:00

Data Hora Marcada
17/07/2019 EXTRA

Profissional Dr(a) ALYNSON LAROCCA
033.7/04 ORTO/COLUNA

Compareça 30 Minutos Antes da Hora Marcada
Para Assegurar o seu atendimento

=====

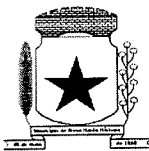
CARMONA

08/05/2019 as 11:42 - SIGAE

=====

COMPARECER A CONSULTA NO HORARIO
INFORMADO. (TRAZER RX SE HOVER)

096140564



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 3068/2019

DESTINO:
CORNELIO

DATA:
19/07/2019

SAÍDA:
06:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	PEDRO LESSIE	RX+CONSULTA TRAUMA	CISNOP+CLINICOP	PEGAR NA CASA 991971323
2	ACOMP			
3	VICTORIA QUINTINO	REUMATOLOGISTA	NEUROCOR	PEGAR NA CASA
4	ACOMP			
MOTORISTA:		BENEDITO		
VEÍCULO:		AMBULANCIA		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 3083/2019

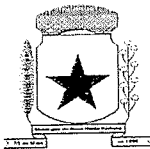
DESTINO:
JACAREZINHO

DATA:
20/07/2019

SAÍDA:
11:00H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	ANTONIO MAINARDES		SANTA CASA	
MOTORISTA:		BENEDITO		
VEÍCULO:		SPIN PRETA		

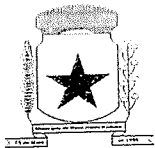


NOVA SANTA BÁRBARA

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
21/07	ANDRÉIA SILVA	U, S, M, A	J. M.	NOVATO			S/A UBS C.P. 2000	SWAG
21/07	Emilio Rodrigues Pereira	Eceme	Bruno	Benedito	17:30	21:30	Cond. Centrica	Spin automatica
22/07	Nikolas Lopes Rodrigues	Alta	Joa	Benedito	22:40		e.p. santa casa	Spin automatica
24/07	Wladimir Gomes Silva Jr.	ret. encaminhado pelo Dr. Manoel	Bruno	Benedito	16:30		Sro. Coz Cornelia	Spin Automatica
25/07	Alicia manuela	Alta	Joa	Sobiro	20:00	22:00	santa casa Cornelia	Somolva
25/07	Berenice Ap. B. S.	avaliação + conduto	Raim	Sobiro	01:58		Santa manuela	Spin Brit
26/07	Bruna marquez	Ultra med		Benedito	18:30		Condina	Spin Brita
26/07	Guilherme Ap. Nunes	Buscar acompanhante	Joa / Elaine	Benedito	21:30		santa casa e.p.	Spin Brit
28/07	Arlete Ap. B. Silva	Alta	Joa	Edizio	8:23	10:30	santa manuela	Spin Ponto
28/07	Jose Herculano Silva	Hipertensão Arterial (Transplante de rim)	Joa	Wandy	16:00		Hosp. Evangelico Condina	Somolva
28/07	marcos silva	Aspirina + queque f	Bruno e michele	Benedito	19:00		Leviteia	Spin Brita



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
21/07	Anderson Silva	LA, SUTM, etc.	Dr. M.	Regino			sta casa	SVA 10
22/07	Emilio Rodrigues Pereira	Eceme	Bruno	Benedito	17:30	21:30	Cond. Itacurua	Spin automática
22/07	Nikolas Lopes Rodrigues	Alta	Joa	Benedito	22:40		E.P. Santa Rosa	Spin automática
24/07	Waldemar Gomes Silva Jr.	Por encaminhamento pelo Dr. Manoel	Bruno	Benedito	16:30		Sro. Coz. Cordeiro	Spin Automática
25/07	Alicia Tronaldi	Alta	Joa	Sobrero	20:00	22:00	Santa Rosa Carmelo	Sombrero
25/07	Berenice Ap. B. St.	avulso + contido	Leandro	Sebreno	01:55		Santa Maria	Spin Preto
26/07	Bruno Maurício	Ultra mid		Benedito	18:30		Londrina	Spin Preto
26/07	Guilherme Ap. Nunes	Buscar acompanhante	Joa / Elaine	Benedito	21:30		Santa Rosa E.P.	Spin Preto
28/07	Osvaldo Ap. B. Silva	Alta	Joa	Edizio	8:23	10:30	Santa Monica	Spin Preto
28/07	Jose Herculanus Silva	Hipertensão arterial (Tumor placentado de urina)	Joa	Wandy	16:00		Hosp. Evangélico Londrina	Sombrero
28/07	Marcos Silva	Aspirina + frasco 7	Bruno e Micheli	Benedito	19:00		Levitita	Spin Preto



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 3077/2019

DESTINO:
JACAREZINHO

DATA:
23/07/2019

SAÍDA:
04:00H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	MARIA SOCORRO SPINDOLA	CIRURGIA OLHOS	HOSPITAL OLHOS	POSTO 991183007
2	ACOMP			
MOTORISTA:		BENEDITO		
VEICULO:		SANDEIRO		



Emissão de comprovantes

G333021022297513016
02/07/2019 10:29:47

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/07/2019 - AUTOATENDIMENTO - 10.29.48
2573902573 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
DOC ELETRONICO

CLIENTE: PM NOVA S BARBARA - EC 29
AGENCIA: 2573-9 CONTA: 7.498-5

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA CORRENTE
REMETENTE : PM NOVA S BARBARA - EC 29
BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0057-4 - ASSAI
CONTA: 500.767-4

FAVORECIDO: BENEDITO BITTENCOURT DE ARAUJO JUNI
CPF/CNPJ: 904.554.449-00
VALOR: R\$ 800,00
DEBITO EM: 02/07/2019

=====

DOCUMENTO: 070201
AUTENTICACAO SISBB: 2.CDD.B8E.6D4.C00.410

Transação efetuada com sucesso por: JB517799 ERIC KONDO.