

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

| | | | | | |
|--------|------------|-------------|---------------|------------|---------------|
| Número | Data | Previsão N° | Liquidação N° | Empenho N° | Requisição N° |
| 8078 | 06/11/2019 | 8092 | 7565/2019 | 2964/2019 | |

Licitação
Tipo Número
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 BENEDITO BITTENCOURT DE ARAUJO JUNIOR Matrícula 1819-8 CPF/CNPJ 904.554.449-00
Endereço RUA CICERO RODRIGUES, S/N - CASA Bairro CENTRO
Cidade/UF Santa Cecília do Pavão/PR CEP 86225-000 Fone Tipo de conta bancária Banco Agência Conta
Conta Corrente 237 574 500767-4

Classificação da despesa
2490 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 Valor R\$ 800,00

Outras informações

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

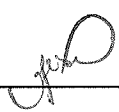
Recursos
00303 - Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) Conta bancária 17915 - FUS SAUDE 15 FR 303 110601 06/11/2019 R\$ 800,00

Recibo
Recebi do Município de Nova Santa Bárbara, a importância de Oitocentos Reais, referente ao pagamento do empenho número 2964/2019.

Assinatura: _____

Nova Santa Bárbara, ____/____/____


KATIA GARDENIA DOS SANTOS
Tessoureira


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

Numero **7565/2019** Emitido em **21/10/2019** Requisição Nº _____ Empenho Nº **2964/2019**

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

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

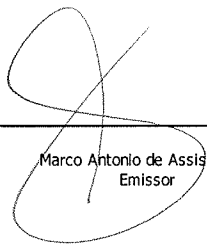
| | | |
|--------------------------|--|------------------|
| Classificação da despesa | | Saldo do empenho |
| 08 | Secretaria Municipal de Saúde | R\$ 800,00 |
| 08.001 | Fundo Municipal de Saúde | |
| 10.301.0320.2025 | Manutenção do Fundo Municipal de Saúde | Valor liquidado |
| 3.3.90.14.14.01 | 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 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


MICHELE SOARES DE JESUS
Autorizador

17915-9

Beudero
015057-4
0150767-4



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 | Emitido em | Requisição N° | Req. Compra N° |
| 2964/2019 | Ordinário | 21/10/2019 | | |

Licitação
 Tipo Número
 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 **BENEDITO BITTENCOURT DE ARAUJO JUNIOR** Matrícula 1819-8 CPF/CNPJ 904.554.449-00
 Endereço RUA CICERO RODRIGUES, S/N - CASA Bairro CENTRO
 Cidade/UF Santa Cecília do Pavão/PR CEP 86225-000 Fone Tipo de conta bancária Banco Agência Conta
 Conta Corrente 237 574 500767-4

Classificação da despesa

| | | |
|---|-----------------|-------------------|
| 08 Secretaria Municipal de Saúde | Saldo anterior | R\$ 41.690,60 |
| 08.001 Fundo Municipal de Saúde | Valor empenhado | R\$ 800,00 |
| 10.301.0320.2025 Manutenção do Fundo Municipal de Saúde | Saldo atual | R\$ 40.890,60 |
| 3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS | | |
| 2490 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) Do Exercício | | |

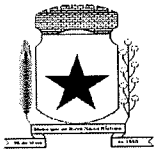
Outras informações

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 ALMEIDA
 Contador - CRC: 046096

MICHELE SOARES DE JESUS



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

VIA

e-2964

CORRESPONDÊNCIA INTERNA

DE: Secretaria Municipal de Saúde

Nº 255/2019

PARA: Secretaria de Administração

DATA: 21/10/19

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 estão incluídas as viagens via TFD (Tratamento referenciados via Regional de Saude) .

Ressaltamos que posteriormente será apresentado relatório de despesas.

C- 2490

F- 18198

Atenciosamente,


Michele Soares de Jesus
Secretária Municipal de Saúde

Recebido por: Laurinha
Nome

Assinatura

21/10/2019
Data



PREFEITURA MUNICIPAL
NOVA SANTA BÁRBARA

E 2964/19
Pg 06/11/19
nº 1078.

DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE ADIANTAMENTO OU DESPESAS PARA REEMBOLSO

| | |
|--|---------------------------------------|
| Funcionário: Benedito B ADRIANO JUNIOR | Cargo ou Função: MOFISTAS |
| 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\$ _____ | |

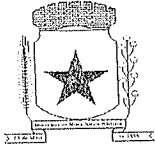
RESUMO DAS DESPESAS

| DATA | DIÁRIA | TRANSPORTE | OUTROS | TOTAL |
|--|---------------|------------|--------|-------------------|
| 05-11-19 | 33,00 | | | |
| 06-11-19 | 100,00 | | | |
| 07-11-19 | 33,00 | | | |
| 09-11-19 | 33,00 | | | |
| 11-11-19 | 33,00 | | | |
| 13-11-19 | 33,00 | | | |
| TOTAL | 265,00 | | | |
| TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver) | | | | R\$ 265,00 |

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

| DATA | HISTÓRICO DO ITINERÁRIO |
|----------|--|
| 05-11-19 | Viagem para Con. Proc. Santa Casa Paciente Jennifer. |
| 06-11-19 | Viagem para Curitiba Madalena Sofia Paciente Jocienei. |
| 07-11-19 | Viagem para Con. Proc. Santa Casa Paciente Daice. |
| 09-11-19 | Viagem para Con. Proc. Santa Casa Paciente MARIA. |
| 11-11-19 | Viagem para Con. Proc. Santa Casa Paciente DELMA. |
| 13-11-19 | Viagem para Con. Proc. Santa Casa Paciente Yasmim. |

Observações:



PREFEITURA MUNICIPAL

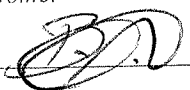
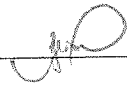
NOVA SANTA BÁRBARA

DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE ADIANTAMENTO OU DESPESAS PARA REEMBOLSO

| | |
|--|--|
| Funcionário: Benedito B. ARAÚJO JÚNIOR | Cargo ou Função: motorista |
| 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\$ _____ | |

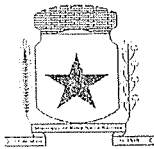
RESUMO DAS DESPESAS

| DATA | DIÁRIA | TRANSPORTE | OUTROS | TOTAL |
|---|--------|------------|--------|------------|
| 14.11.19 | 100,00 | | | |
| 15.11.19 | 33,00 | | | |
| 17.11.19 | 33,00 | | | |
| 19.11.19 | 33,00 | | | |
| 21.11.19 | 100,00 | | | |
| 23.11.19 | 33,00 | | | |
| TOTAL | 332,00 | | | |
| TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver) | | | | R\$ 332,00 |

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

| DATA | HISTÓRICO DO ITINERÁRIO |
|----------|--|
| 14.11.19 | Viagem para Curitiba Hosp. Rocío Paciente GERSON. |
| 15.11.19 | Viagem para Londrina Hosp. Evangélico Paciente JOSE. |
| 17.11.19 | Viagem para Corn. Proc. Santa Casa Paciente MARIA. |
| 19.11.19 | Viagem para Corn. Proc. Santa Casa Paciente Sábina. |
| 21.11.19 | Viagem para Curitiba Hosp. Angelina ABON GILMAR. |
| 23.11.19 | Viagem para Corn. Proc. Santa Casa Paciente ABNER. |

Observações:




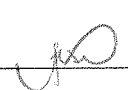
PREFEITURA MUNICIPAL
NOVA SANTA BÁRBARA

DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE ADIANTAMENTO OU DESPESAS PARA REEMBOLSO

| | |
|--|---|
| Funcionário: Benedito B. MAJÓ Junior | Cargo ou Função: motociclista |
| 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\$ _____ | |

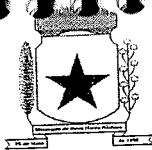
RESUMO DAS DESPESAS

| DATA | DIÁRIA | TRANSPORTE | OUTROS | TOTAL |
|---|--------|------------|--------|------------|
| 27-11-19 | 33,00 | | | |
| 29-11-19 | 33,00 | | | |
| 01-12-19 | 33,00 | | | |
| 03-12-19 | 100,00 | | | |
| TOTAL | 199,00 | | | |
| TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver) | | | | R\$ 199,00 |

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

| DATA | HISTÓRICO DO ITINERÁRIO |
|----------|---|
| 27-11-19 | Viagem para Londrina HU Paciente Marcos |
| 29-11-19 | Viagem para Corn. Proc. Santa Casa Paciente Mainardes |
| 01-12-19 | Viagem para Corn. Proc. Santa Casa Paciente Angels. |
| 03-12-19 | Viagem para Curitiba Angelina Campo Paciente L. Fernando |

Observações:

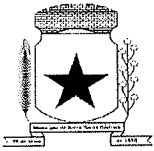


NOVA SANTA BÁRBARA

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 |
|------------|--------------------------------|--|---------------------|-----------|----------|------------|------------------------|---------------------|
| 02/11/19 | Roberta Ribeiro | Alta | Elisandra | Agnes | 15:00 | 17:00 | Santa Rosa Cornélio | Tere |
| 03/11/19 | Márcia Maria dos Anjos | Buscar medicina | Pr | Trani | 10:35 | | São Jerônimo Tere | Tere |
| 03/11/19 | Três Fátima | Visita | Tais | Darcy | 13:36 | | Jão Lima Cornélio | Sandra |
| 03/11/19 | Regiani C.S. Batista | Der em abdomeno Baixo ventre | Tais | Benedito | 19:01 | | sta casa Cornélio | tere |
| 04/11/19 | Jenise Aparecida Lima | GESTANTE | Bruna | Carlene | 11:00 | | Sta casa Cornélio | Sandra |
| 04/11/2019 | Gláucia Ribeiro Lima | Fazer dx | Bruna | Darcy | 13:00 | | Jão Jerônimo Tere | Tere |
| 04/11/19 | Altos Primo Daniel | avulso e conduto | Leine | Josiane | 23:00 | | UPA Sandra | Sandra |
| 05/11/19 | Leandro Vitorino Souza | Injúria medicamentosa | Pr/Tais | Benedito | 18:00 | | sta casa Cornélio | Ambulância |
| 05/11/19 | Fernando Bispo Rall + filho | Buscar paciente do oftalmologista | Bruna | Trani | 16:00 | 18:30 | clínica Darcy | Nass Eindicilise |
| 05/11/19 | Andréia Pittman | hemorragia | Bruna | Darcy | 20:00 | | Londrina | Jan |
| 05/11/19 | maria cecilia | Alta hospitalar | Jaci/Pr | Benedito | 21:20 | | Cornélio | Tere |



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 3436/2019

DESTINO:
CURITIBA

DATA:
06/11/2019

SAÍDA:
05:00H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

| Qtd | Nome passageiro | Especialidade | Destino | Obs.: |
|------------|-----------------------------|---------------|-------------------------------|---------------|
| 1 | JOCIENEI VALERIO DOS SANTOS | CONSULTA ORTO | HOSP. SANTA MADALENA SOFIA | PEGAR NA CASA |
| 2 | ACOMP | | | |
| MOTORISTA: | | BENEDITO | | |
| VEÍCULO: | | SPIN PRETA | | |

CONTROLE: 3436

MOTORISTA: BENEDITO

LOCAL: CURITIBA

VEÍCULO: SPIN PRETA

SAÍDA: 05:00H

- JOCINEI VALERIO DOS SANTOS – CONSULTA CLINICA – HOSPITAL SANTA MADALENA
SOFIA – PEGAR NA CASA 991361323
- ACOMP

Facinei Valério dos Santos 091361323

Autorização de Consulta

Código de Transação : 2019/52006616

Estabelecimento Realizador: HOSPITAL SANTA MADALENA SOFIA - IMS

Endereço: FULVIO JOSE ALICÉ nº381 - BAIRRO ALTO

Fone: 41 35656191

CBO: MEDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA

Área de atuação: ORTOPEDIA - JOELHO

Profissional: MATHEUS SILVA TEIXEIRA

Data: 07/05/2019

Horário: 14:55

Favor comparecer 20 minutos antes do horário.

Quid
Saida 5:00h

Conclusão da Consulta

Código de Transação : 2019/52006616

Retorno Data: 05/11/19

Hora: 15:00 14:00h

Solicitado(s) SADT

Encaminhamento Para Outros Profissionais

Encaminhamento para UMS de origem

Dr. Matheus Silva Teixeira
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PR 35758 / FICM 11631

Atop. ligam. anterior

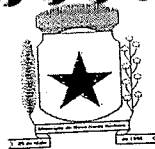


NOVA SANTA BÁRBARA

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 | Leiana Bolance | alta Hospitalar | Pri | Jakson | 18:40 | | STO CARO paulo | Van Edizjo |
| 07/11/19 | Daiça | corte em dedo da mão | Pri / Jais | Benedito | 18:30 | | João Lima Cornélio | Trovo |
| 07/11/19 | Jean de Lima | doença no caso de família. | Bruna | Lucio | 19:00 | | Sanderson | Ambulância |
| 08/11/19 | Maizy Luwoldes Brito | Engueços urinário | Pri / Jais | Jakson | 18:06 | | STa casa Cornélio | Sanderson |
| 08/11/19 | ma / Sebastião | Oftalmol (cristalo) | Bruna | Lucio | 12:00 | | Sanderson Dyrolon | Ambulância |
| 09/11/19 | m ^o Syguel zero Sander | Suspeito de Pneumonia? | Amilton / Santamarino | Lucy | 13:30 | 14:00 | Sto. Lous Cornélio | Ambulância |
| 09/11/19 | Buscar acompanhante de a paciente q ^o para | m ^o Syguel para UTI | Amilton | Bruno | 16:00 | | Sto. Lous Cornélio | Sanderson |
| 09/11/19 | maria cristina, chagas Lima | Tratado de parto | Jackeline | Benedito | 23:28 | | Uta casa Cornélio | Sanderson |
| 10/11/19 | Luiz Cristiano de Oliveira | doença na torác | Arac | João Wilson | 14:00 | 18:00 | Santa casa Cornélio | Sanderson |
| 10/11/19 | Luiz Emanuel zero | doença com febre | Amilton / Jais | Jakson | 18:40 | | Santa casa Cornélio | Sanderson |
| 10/11/19 | Luiz Emanuel Sander | evolução e conduta | Bruna | João Wilson | 20:16 | | Santa casa C.R. | Van |

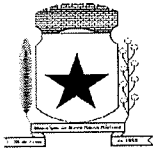


NOVA SANTA BÁRBARA

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 RELAZADO PELA UBS

| DATA | NOME DO PACIENTE | Tipo de encaminhamento Motivo do encaminhamento | Prof. que autorizou | Motorista | Hr Saída | Hr Retorno | Destino | Carro utilizado |
|----------|------------------------------------|--|---------------------|-----------|----------|------------|----------------------------------|--------------------|
| 13/11/19 | Ronaldo P. Nunes | Encefalopatia | Bruna | Benedito | 18:00 | | Assai | Sandero |
| 11/11/19 | Dilma Maria Biaz Mithaly Floris | Algias ligamentosas | Fach. Tri | Benedito | 21:50 | 02:00 | Cornelio | Sandero |
| 12/11/19 | Leopoldo | Alta Hospitalar | Fach | Benedito | 02:00 | 02:40 | Rod. Ferreira | Jardens |
| 12/11/19 | Valter Aparecido do Siqueira | Alta hospitalar | Leine & Tain | Josione | 21:31 | | Bondrino Serezeles | Sandero |
| 13/11/19 | Dinei de Souza Boras | avulsões e conduto | Bruna | Josione | 2:13 | | Cornelio Proscopio | Sandero |
| 13/11/19 | Ronaldo P. Nunes | Encefalopatia | Bruna | Benedito | 19:00 | | Assai | Sandero |
| 13/11/19 | Yanstonir | Alta Hospitalar Encefalopatia | Fach Tri | Benedito | 21:30 | | Cornelio Assai | Sandero Sandero |
| 14/11/19 | Ronaldo P. Nunes | | Bruna | Josione | 18:00 | | Cornelio | Yan |
| 14/11/19 | Keli de Souza | Procedim. medico | maeli | Darcy | 20:20 | | Cornelio Proscopio | Sandero |
| 14/11/19 | Diva / Filha Hospital Ligda | Alta do UCI | Mi/Leine | Josione | 22:00 | | Cornelio Proscopio | Sandero |
| 15/11/19 | Luiz Carlos da Silva | Deslocamento de mandibula | Araci Pri | Darcy | 14:17 | | Santa Rosa Cornelio Proscopio | Sandero |



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 3470/2019

DESTINO:
CURITIBA

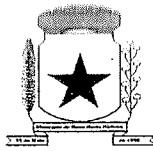
DATA:
14/11/2019

SAÍDA:
05:00H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

| Qtd | Nome passageiro | Especialidade | Destino | Obs.: |
|------------|---------------------------|--------------------|-------------|-----------------------------------|
| 1 | GERSON GUIMARAES SILVA | TOMOGRAFIA | HOSP. ROCIO | |
| 2 | CLAUDIA MARIA DEODERIO | TOMOGRAFIA | HOSP. ROCIO | PEGAR NA VILA RURAL. 991615432 |
| 3 | ANA LUCIA RIBEIRO | TOMOGRAFIA | HOSP. ROCIO | |
| 4 | ELAINE CRISTINA ARAUJO | TOMOGRAFIA | HOSP. ROCIO | |
| 5 | JOAO VICTOR MARTINS BUENO | TOMOGRAFIA | HOSP. ROCIO | |
| 6 | ACOMP | | | |
| 7 | DAMIAO REGINALDO CARVALHO | TOMOGRAFIA | HOSP. ROCIO | |
| 8 | EVELIN NAIARA PEREIRA | TOMOGRAFIA | HOSP. ROCIO | |
| 9 | ACOMP | | HOSP. ROCIO | |
| 10 | | | | |
| 11 | | | | |
| 12 | | | | |
| 13 | | | | |
| 14 | | | | |
| 15 | | | | |
| MOTORISTA: | | BENEDITO | | |
| VEÍCULO: | | VAN DA HEMODIALISE | | |

HOSPITAL ROCIO DO CENTRO!

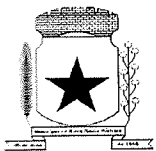


NOVA SANTA BÁRBARA

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 |
|----------|--------------------------|--|---------------------|--------------|----------|------------|-------------------------|-----------------|
| 15/11/19 | José de Oliveira | Algia interna própria | Jacirine | Benedito | 20:50 | 23:00 | Londrina | Ambulância |
| 16/11/19 | José Aldina | Algia família A. P. M. T. A. | José Wilson | Murillo | 13:00 | | Londrina HU | Van |
| 16/11/19 | mauro bustano | Aramentação | Roberto | Amo / Fou | 23:20 | | Santa casa Cornelio | Sondara |
| 17/11/19 | Maria Cristina | Aramentação | Jacirine | Lucas | 12:38 | | sta casa Cornelio | Toro |
| 17/11/19 | Walter Apo da Silva | Oncologia da Fístula | Tais | Darcy | 15:46 | | Londrina | Sondara |
| 17/11/19 | Maria Cristina | alta | Jacirine | Benedito | 21:06 | | Santa casa Cornelio | Toro |
| 18/11/19 | Micael Vidal de Silva | alta Oncologia condite | Loani | José | 23:40 | | Santa casa Cornelio | Sondara |
| 19/11/19 | Sabrina da Silva Sorone | alta hospitalar | Jacirine | Benedito | 20:30 | | sta casa Cornelio | Van |
| 19/11/19 | Angelice Felix | Perca de liquido | Jacirine | Benedito | 22:30 | 01:00 | sta casa Cornelio | Ambulância |
| 20/11/19 | Leiane Ribeiro | Trabalho de parto | Jacirine | Fabiano | 21:30 | 23:20 | sta casa Cornelio | Ambulância |
| 21/11/19 | Fabiane Ribeiro Nunes | Algia interna própria | Jacirine | Fabiano | 03:30 | | sta casa de Cornelio | Jardim |



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 3490/2019

DESTINO:
CURITIBA

DATA:
21/11/2019

SAÍDA:
11:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

| Ord | Nome passageiro | Especialidade | Destino | Obs.: |
|------------|------------------------|------------------|-----------------|-----------|
| | GILMAR ANTONIO DE LIMA | TRANSPLANTE RINS | ALTA HOSPITALAR | 991590436 |
| | ACOMP | | | |
| MOTORISTA: | | BENEDITO | | |
| VEÍCULO: | | SPIN PRETA | | |

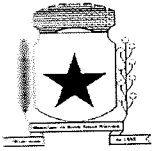


NOVA SANTA BÁRBARA

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 RELAZADO PELA UBS

| DATA | NOME DO PACIENTE | Tipo de encaminhamento Motivo do encaminhamento | Prof. que autorizou | Motorista | Hr Saída | Hr Retorno | Destino | Carro utilizado |
|------------|----------------------------------|--|---------------------|-------------|----------|------------|------------------------|------------------------|
| 21/11/2019 | Leandro Elias | Alta p/ Visitas | Bruna | Darcy | 17:00 | | Na casa Cornelio | Van Hemodialis |
| 21/11/19 | Luiz (Dona) | alta hospitalar | Pri Jack | Cino | 20:40 | | Landina | Toro |
| 23/11/19 | Liver michell no climas | | michell | alvo | 12:30 | | Ansai | Toro |
| 23/11/19 | Andréia dos Moraes | alta Hospitalar | Pri / Tais | Darcy | | | Na casa Cornelio | Van Toro |
| 22/11/19 | Dírcia Ayala | Tratamento p/ Ferida | Bruna | Darcy | 07:50 | 12:50 | na casa Landina | Van adesivada |
| 23/11/19 | Abner | Troca de acom ^{alho} | Pri / Tais | Benedito | 19:00 | 21:00 | na casa Cornelio | Toro |
| 23/11/19 | Natalicio Paulo da Silva | Queda da Propria | Jackeline | Benedito | 23:45 | | Na casa Cornelio | Toro |
| 24/11/19 | Antonio James Luis | Alta | Paulo Am | Regino | 11:30 | | Tempor Arapongas | Toro |
| " | Reunione Rizzo Swamoto labore | | | José Wilson | 14:18 | | Santa casa Cornelio | Sandero |
| 24/11/19 | João Reis | Hi p/tenha, fraqueza mal estar geral. | Fabiano | Pri Ana | 18:00 | 21:00 | Santa casa Cornelio | Ambulancia |
| 22/11/19 | Simone miamoto + Filho | alta hospitalar | Ana/Pri | Fabiano | 18:00 | | Santa casa Cornelio | Van |



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 3540/2019

DESTINO:
CURITIBA

DATA:
03/12/2019

SAÍDA:
07:00H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

| Ord | Nome passageiro | Especialidade | Destino | Obs.: |
|------------|----------------------|----------------------------|----------------------------|---------------|
| 1 | LEANDRO ELIAS KOBORI | RETORNO PÓS TRANSPLANTE | HOSPITAL ANGELINA CARON | PEGAR NA CASA |
| MOTORISTA: | | BENEDITO | | |
| VEÍCULO: | | FIAT TORO | | |



Emissão de comprovantes

G334060903150784019
06/11/2019 09:09:07

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/11/2019 - AUTOATENDIMENTO - 09.09.10
2573902573 SEGUNDA VIA 0003

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: 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: 06/11/2019

=====

DOCUMENTO: 110601
AUTENTICACAO SISBB: 9.7E2.A56.A55.AA8.009