

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 PAGAMENTO

Numero	Data	Previsão N°	Liquidação N°	Empenho N°	Requisição N°
8413	27/11/2019	8461	7876/2019	3189/2019	

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 **EDEZIO RODRIGUES DE PROENCA** Matrícula **2782-1** CPF/CNPJ **865.433.939-04**
Endereço **AV PEDRO FERREIRA DA COSTA, 1805 - CASA** Bairro **CENTRO**
Cidade/UF **São Jerônimo da Serra/PR** CEP **86270-000** Fone **4332671038** Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **748** Agência **717-0** Conta **60342-2**

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 **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 Documento 112705 Data 27/11/2019 Valor **R\$ 800,00**

Recibo
Recebi do Município de Nova Santa Bárbara, a importância de Oitocentos Reais, referente ao pagamento do empenho número 3189/2019.

Assinatura: _____

Nova Santa Bárbara, ____/____/____


KATIA GARDÊNIA 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 **7876/2019** Emitido em **04/11/2019** Requisição N° _____ Empenho N° **3189/2019**

Licitação _____ Número _____
Tipo _____
Sem licitação _____
Contrato/Aditivo _____
Número Contrato _____ Aditivo _____ Início da vigência _____ Fim da vigência _____ Fim da vig. atualizada _____ Início da execução _____ Fim da execução _____ Fim da exe. atualizada _____

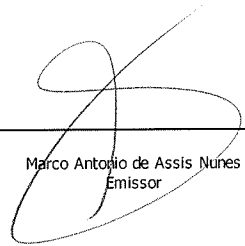
Nome do Contratado **EDEZIO RODRIGUES DE PROENÇA** Matrícula **2782-1** CPF/CNPJ **865.433.939-04**
Endereço **RUA PEDRO FERREIRA DA COSTA, 1805 - CASA** Bairro **CENTRO**
Cidade **São Jerônimo da Serra/PR** CEP **86270-000** Fone **4332671038** Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **748** Agência **717-0** Conta **60342-2**

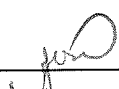
Classificação da despesa		Saldo do empenho
08	Secretaria Municipal de Saúde	R\$ 800,00
08.001	Fundo Municipal de Saúde	
10.301.0320.2025	Manutenção do Fundo Municipal de Saúde	Valor liquidado R\$ 800,00
3.3.90.14.14.01	SERVIDORES EFETIVOS	
2490	00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)	Saldo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

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

Responsável que autorizou a liquidação **40227 - MICHELE SOARES DE JESUS**

Histórico
ESTA IMPORTANCIA QUE SE EMPENHA REFERE-SE A SOLICITAÇÃO DE DIARIA AO MOTORISTA EDEZIO RODRIGUES PROENÇA, 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

Michele
ag 07/17
CI 60342-2



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

Numero: **3189/2019** Tipo: **Ordinário** Emitido em: **04/11/2019** Requisição Nº: _____ Req. Compra Nº: _____

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: **EDEZIO RODRIGUES DE PROENÇA** Matrícula: **2782-1** CPF/CNPJ: **865.433.939-04**

Endereço: **AV PEDRO FERREIRA DA COSTA, 1805 - CASA** Bairro: **CENTRO**
 Cidade/UF: **São Jerônimo da Serra/PR** CEP: **86270-000** Fone: **4332671038** Tipo de conta bancária: **Conta Corrente** Banco: **748** Agência: **717-0** Conta: **60342-2**

Classificação da despesa		Saldo anterior
08	Secretaria Municipal de Saúde	R\$ 37.050,60
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\$ 36.250,60
	Do Exercício	

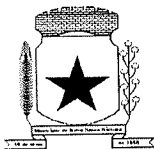
Outras informações: _____

Histórico: **ESTA IMPORTANCIA QUE SE EMPENHA REFERE-SE A SOLICITAÇÃO DE DIARIA AO MOTORISTA EDEZIO RODRIGUES PROENÇA, 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

CORRESPONDÊNCIA INTERNA

DE: Secretaria Municipal de Saúde

Nº 256/2019

PARA: Secretaria de Administração

DATA: 04/11/19

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, **Edézio Proença Rodrigues** haja vista que as viagens são realizadas fora do Município.

Ressaltamos que posteriormente será apresentado relatório de despesas.

C - 2490
F - 22821

Atenciosamente,

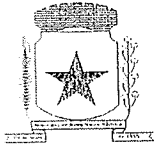

Michele Soares de Jesus
Secretária Municipal de Saúde

Recebido por: _____

Nome


Assinatura

04/11/19
Data



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

E 3189/19
Pg 21/11/19
8413.

DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE ADIANTAMENTO OU DESPESAS PARA REEMBOLSO

Funcionário: EDÉLIO R. PROENÇA	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\$ _____	

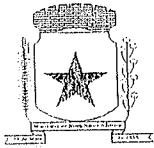
RESUMO DAS DESPESAS

DATA	DIÁRIA	TRANSPORTE	OUTROS	TOTAL
07/11/2019	40,00			40,00
08/11/2019	40,00			40,00
09/11/2019	40,00			40,00
12/11/2019	100,00			100,00
13/11/2019	40,00			40,00
14/11/2019	40,00			40,00
TOTAL				
TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver)				R\$ 300,00

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

DATA	HISTÓRICO DO ITINERÁRIO
07/11/2019	N.S.B.P. / CORNELIO P N: 3441 CEDIMARCI MACIEL FELIS
08/11/2019	N.S.B.P. / CORNELIO P N: 3448 SELET EMANUEL GILAS
11/11/2019	N.S.B.P. / CORNELIO P
12/11/2019	N.S.B.P. / CURTIBO N: 3454 CASUR MIRIAN GONCALVES
13/11/2019	N.S.B.P. / CORNELIO P N: 3465 SELET CLEUZA PAULO
14/11/2019	N.S.B.P. / CORNELIO P N: 3468 CISMOP MARIA DA LUZ

Observações:



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE ADIANTAMENTO OU DESPESAS PARA REEMBOLSO

Funcionário: EDÉZIO R PROENÇA	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\$ _____	

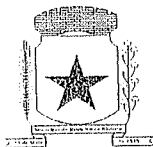
RESUMO DAS DESPESAS

DATA	DIÁRIA	TRANSPORTE	OUTROS	TOTAL
18/11/2019	40,00			40,00
19/11/2019	40,00			40,00
20/11/2019	40,00			40,00
21/11/2019	40,00			40,00
22/11/2019	40,00			40,00
23/11/2019	100,00			100,00
TOTAL				
TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver)				R\$ 300,00

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

DATA	HISTÓRICO DO ITINERÁRIO
18/11/2019	N.S.B.P. / CORNELIOP N° 3472 ULTRAMED ROQUE VILDA ^{mir}
19/11/2019	N.S.B.P. / CORNELIOP N° 3478 ULTRAMED GLACIA MARIA
20/11/2019	N.S.B.P. / CORNELIOP N° 3484 NEUROCOR VICTOR HUGO
21/11/2019	N.S.B.P. / CORNELIOP N° 3487 NEUROCOR DAIANI INDE
22/11/2019	N.S.B.P. / CORNELIOP N° 3494 CIENOA LUCIA PROENÇA
23/11/2019	N.S.B.P. / CURTIBA N° 3500 H ANGELINA CAREN GVERTON ^{PROVA MOUR}

Observações:



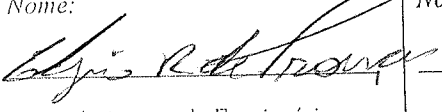

PREFEITURA MUNICIPAL
NOVA SANTA BÁRBARA

DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE ADIANTAMENTO OU DESPESAS PARA REEMBOLSO

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

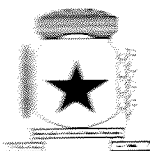
RESUMO DAS DESPESAS

DATA	DIÁRIA	TRANSPORTE	OUTROS	TOTAL
- 26/11/2019	40,00			40,00
- 27/11/2019	40,00			40,00
- 28/11/2019	40,00			40,00
- 02/12/2019	40,00			40,00
- 03/12/2019	40,00			40,00
TOTAL				
TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver)				R\$ 200,00

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

DATA	HISTÓRICO DO ITINERÁRIO
26/11/2019	N.S.B.P./CORNELIANO P N° 3504 DR. FABIANE PEDRO HENRIQUE
27/11/2019	N.S.B.P./CORNELIANO P N° 3510 C/SMOP TEREZA NOROESTE
28/11/2019	N.S.B.P./CORNELIANO P N° 3519 C/SMOP ANA CAELA
02/12/2019	N.S.B.P./CORNELIANO P N° 3521 C/SMOP FERNANDO DUARTE
03/12/2019	N.S.B.P./CORNELIANO P N° 3525 DR. FABIANE HELTON ANTONII

Observações:



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 3441/2019

DESTINO:
CORNELIO

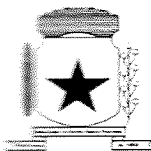
DATA:
07/11/2019

SAÍDA:
06:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
WELITTON DIAS FERREIRA	USG	SELETTI	
MARINETE FELIX DE PAIVA	MAMOGRAFIA	CEDIMAGEM	
ACOMP			
ODETE FRANCISCO DE SOUZA	MAMOGRAFIA	CEDIMAGEM	
GUSTAVO DA SILVA PEREIRA	NEURO	DRA. FABIANNE	
ACOMP			
JOAO BATISTA		CAPS II	
JULIANA APARECIDA SOUZA	RNM	JACAREZINHO	
MARIA REGINA CISCON	USG	ULTRAMED	
TAISI DA COSTA	CLINICA VIDA		
DAIANI	ULTRAMED		
MARIO DE OLIVEIRA			
ROSA SANT			

CONDUTOR:	EDEZIO
VEICULO:	VAN ADESIVADA



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 3448/2019

DESTINO:
CORNELIO

DATA:
08/11/2019

SAÍDA:
06:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

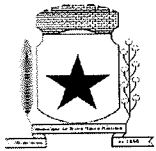
Ordem	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
01	EMANUEL ELIAS IWAMOTO KABORI	USG	SELETI	
02	ACOMP			
03	BELCHIOR RODRIGUES	USG	SELETI	PEGAR NA CASA 991447060
04	ACOMP			
05	MARIA DA LUZ GOMES	USG	SELETI	
06	ROGERIO AP. BARBOSA	RX	ULTRAMED	
07	MARCIO VIEIRA	RX	ULTRAMED	
08	MARIA MADALENA FARIAS CASTRO	INFECTO	CISNOP	
09	MARIA CLEONICE DA SILVA	REUMATO	NEUROCOR	
10	EVELIN NAIARA P. SOUZA		CAPS II	
11	ACOMP			
12	ROSENI DO NASCIMENTO		SANTA CASA	
13	JOCINEI VALERIO SANTOS		CAPS II	PEGAR NA CASA
14	ACOMP			
15	TATIANE FELIX DE SOUZA		CISNOP	

EDEZIO

CONDUTOR:

VAN ADESIVADA

VEICULO:



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 3535/2019

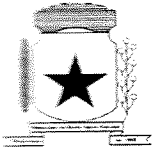
DESTINO:
ASSAI

DATA:
11/11/2019

SAÍDA:
09:00H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Ord	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	MARIA DE LOURDES ANDRADE	RX	CLIMAS	POSTO
2	ACOMP			
MOTORISTA:		EDEZIO		
VEICULO:		FIAT TORO		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 3454/2019

DESTINO:
CURITIBA

DATA:
12/11/2019

SAÍDA:
02:00H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Ordem	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	DAVI LUCAS PEREIRA SANTOS	RETORNO CIRURGICO	SÃO LUCAS – CAMPO LARGO 07:00H	PEGAR NA CASA
2	ACOMP			
3	MYRIAN GONCALVES DE SOUZA	COLETA DE EXAMES	CAJURU – 07:00H	PEGAR NA CASA
MOTORISTA:		EDEZIO		
VEÍCULO:		FIAT TORO		



PLANO DE COLETA

USUÁRIO

Nome: MYRIAN GONCALVES DE SOUZA

Data de Nascimento: 29/01/1956

Idade: 63 Anos

Sexo: Feminino

Nome da Mãe: ESMERALDA DE ARAUJO SOUZA

Data Solicitação: 16/10/2019

Data Coleta: 12/11/2019

EXAMES

Local de Coleta: UNIDADE DE SAÚDE

Local de Realização: LMC

Recipiente: TUBO CONICO PLÁSTICO

Amostra: URINA

Setor: MICROBIOLOGIA

Contingência de SADT: 006-35012739

Exame

- ANÁLISE DE CARACTERES FÍSICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA
- CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO

SOLICITAÇÃO

Profissional: BERNARDO HENRIQUE CORDEIRO SANTOS

CBO: MEDICO GENERALISTA

Conselho: CRM Número: 29101

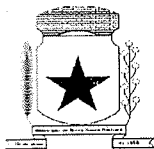
ORIENTAÇÃO AO PACIENTE

NÃO É NECESSÁRIO FAZER JEJUM.

ANÁLISE DE CARACTERES FÍSICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA ou
CULTURA DE BACTERIAS P/IDENTIFICAÇÃO - URINA ou RELAÇÃO ALBUMINA/CREATININA

- Não manter relação sexual por pelo menos 2 dias antes da coleta.
- Coletar de preferência a primeira urina da manhã.
- Antes de realizar a coleta, lavar a área genital com água e sabonete, secando bem com toalha limpa.
- Sentar-se ao contrário no vaso sanitário para que as pernas fiquem afastadas. - - - Segurar o pote plástico com uma das mãos, e com a outra mão afastar o grandes lábios genitais (para evitar contaminação da urina).
- Urinar uma pequena quantidade no vaso sanitário (primeiro jato), em seguida urinar no copinho plástico do kit para coleta de urina que recebeu na Unidade de Saúde (jato intermediário). A última porção da urina, urinar novamente no vaso sanitário.
- Abrir o tubo cônico, tomando o cuidado para não encostar na parte interna da tampa. Transferir a urina para o tubo enchendo-o até mais ou menos um dedo e meio da boca do mesmo. Tampar bem o tubo e levar imediatamente para a Unidade de Saúde. Cuidar para não aquecer a amostra colocando-a em contato com o corpo (entre as mãos ou no bolso)

ESTE DOCUMENTO SERÁ SOLICITADO QUANDO VOCÊ VIER COLETAR O MATERIAL PARA OS EXAMES E TAMBÉM QUANDO VOCÊ VIER PEGAR SEUS RESULTADOS. GUARDE-O COM CUIDADO.



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 3465/2019

DESTINO:
CORNELIO

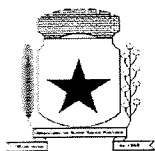
DATA:
13/11/2019

SAÍDA:
06:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Ord	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	CLEUZA PAULO DA SILVA	USG	SELETTI	
2	ALUIZIO JUVENCIO DOS SANTOS	RX	ULTRAMED	
3	ACOMP			
4	MARINA RODRIGUES DA SILVA	MAMOGRAFIA	CEDIMAGEM	
5	LIANDRA PEREIRA MARTINS BIGNARDI	MAMOGRAFIA	CEDIMAGEM	
6	CRISTIANO FERREIRA MENDONÇA	PSIQ	CISNOP	
7	ACOMP			
8	LUIZ ANTONIO BERTI		CAPS II	
9	MANOEL ALVES CARDOSO	991904418	UROCLIN	
10	JOCINEI VALERIO DOS SANTOS		CAPS AD	PEGAR NA CASA
11	ACOMP			
12	DAIANE AP. F. CARNEIRO		CAPS II	
13	ACOMP			
14	VALDIR FERREIRA DA SILVA		CAPS AD	
15	MATEUS HENRIQUE TRINDADE	DERMATO	CISNOP	RODO
16	ACOMP			
VEICULISTA:		EDEZIO		
VEICULO:		VAN ADESIVADA		

OBS: SE FALTAR VAGA, FAVOR TIRAR ACOMPANHANTES! OBRIGADA!



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 3468/2019

DESTINO:
CORNELIO

DATA:
14/11/2019

SAÍDA:
06:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Ord	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	MARIA DA LUZ GOMES	ECG+RX	CISNOP	
2	TEREZA DA SILVA GONCALVES	ECG	CISNOP	
3	ALEXANDER MATHEUS DE SOUZA (COLO)	EEG	NEUROCOR	
4	JOAO BATISTA		CAPS II	
5	GUILHERME BEZERRA MATOS		ORTESE E PROTESE	
6	ACOMP			
7	NEUZA DIONIZIO RODRIGUES		OTICA CENTRAL	
8	DIONE APARECIDA EZALTAÇÃO		CAPS II	
9	ACOMP			
10	ANDREIA BITTENCOURT	RX	ULTRAMED	PEGAR NA CASA 996048791
11	ONECIA COSTA	RX	ULTRAMED	
12	DAMIANA PIMENTEL	RX	ULTRAMED	PEGAR NA CASA 991375142
13	ACOMP			
14	NEIDE GOMES	RX	ULTRAMED	
15	JOSE AUGUSTO	RX	ULTRAMED	

EDEZIO

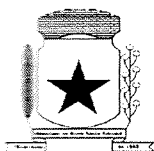
MOTORISTA:

VEÍCULO:

VAN ADESIVADA

OBS: SE FALTAR VAGA, FAVOR TIRAR ACOMPANHANTES! OBRIGADA!

X JULIANO ~~ULTRAMED~~ ULTRAMED
X ADRIELI CEDIMAR



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 3472/2019

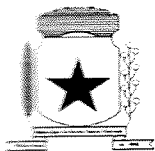
DESTINO:
CORNELIO

DATA:
18/11/2019

SAÍDA:
08:00H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Ord	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	ROQUE VALDEMIR SINGULANI	RX	ULTRAMED	
2	VINICIUS DA LUZ TEIXEIRA	EEG	NEUROCOR	
3	ACOMP			
4	ELISIA ELIAS GOMES SOUZA	ANGIO	CISNOP	
5	ACOMP			
6	TEREZA APARECIDA ARAUJO	MASTO	REDE MAE	
7	EVA APARECIDA SANTANA EVANGELISTA		CISNOP	
8	JOSINO VICENTE DA COSTA	URO	CISNOP	
9	ELIANE FAIMA GONCALVES	OFTALMO	CISNOP	
10	JAIR DA SILVA	OFTALMO	CISNOP	
11	JOCELAINE PAIXÃO		CAPS II	
12	ACOMP			
13	DIOMARO SOUZA BARRAL		HOSPITAL OLHOS	
14	TEREZA ALVES BATISTA		HOSPITAL OLHOS	ESPERAR NA BELA AGRICOLA
15	ELIANE DE FATIMA SILVA GONCALVES	991497385		
16	ACOMP			
17	ROSENI DO NASCIMENTO		SANTA CASA	
18	THAILA EDUARDA PEREIRA DE BRITO	OFTALMO	CISNOP	
19	ACOMP			
20				
MOTORISTA:			EDEZIO	



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

VEÍCULO:	VAN AZI
----------	---------



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 3478/2019

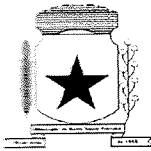
DESTINO:
CORNELIO

DATA:
19/11/2019

SAÍDA:
06:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Ordem	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	GLAUCIA MARIA CORREIA SANTOS	RX	ULTRAMED	
2	PAULO DE ALMEIDA	RX	ULTRAMED	
3	VIVALDO PEREIRA EVANGELISTA	RX	ULTRAMED	
4	CLEUZA DA SILVA BATISTA	VASCULAR	CISNOP	
5	LUCIMARA MARIA CARNEIRO	ENDOCRINO	CISNOP	
6	JOAO BATISTA		CAPS II	
7	JOAO CARLOS SAMPAIO REIS	OTORRINO	CISNOP	
8	ACOMP			
9	MEINARDES ARCELINO FLORES	OTORRINO	CISNOP	
10	ACOMP			
11	KETELIN DAIANE CARNEIRO SANTANA		CAPS II	
12	ACOMP			
13	ROSA MARIA FERREIRA	OFTALMO	CISNOP	
14	JEFERSON QUADROS	OFTALMO	CISNOP	
15	DOMINGOS SEVERINO DA SILVA	URO	CISNOP	
16	ACOMP			
17	JOCINEI VALERIO DOS SANTOS		CAPS AD	PEGAR NA CASA
18	ACOMP			
19	CLAUDIA RODRIGUES DE SOUZA	991572065	ORAL SIN	
20	PEGAR VACINA			
MOTORISTA:			EDEZIO	



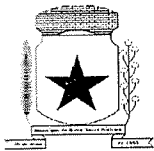
PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

VEÍCULO:

VAN AZI



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 3484/2019

DESTINO:
CORNELIO

DATA:
20/11/2019

SAÍDA:
06:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Ord	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
X	VICTOR HUGO DOMINGUES SOUZA	EEG	NEUROCORT	
2	ACOMP			
X	ELZA APARECIDA DA SILVA PIMENTEL	VASCULAR	CISNOP	
X	NAIARA DA LUZ TEIXEIRA	ENDOCRINO	CISNOP	PEGAR NO POCINHO
5	ACOMP			
6	JHEANE CRYSLAINE E. CUNHA	NEURO	DRA. FABIANNE	
7	ACOMP			
X	NATHALIA VIRGINIA GOES RAMOS	NEURO	DRA. FABIANNE	PEGAR NA CASA 991344451
X	GABRIELLY MARIA GOES RAMOS	NEURO	DRA. FABIANNE	
10	ACOMP			
X	TAINARA GABRIELLE BITTENCOURT	ENDOCRINO	CISNOP	
12	RAQUEL CRISTINA DOS SANTOS	996846816		PEGAR NA CASA
X	VIVIANE APARECIDA LEMES		CAPS II	
14	ACOMP			
15				
MOTORISTA:		EDEZIO		
VEÍCULO:		VAN ADESIVADA		

Sr. Edézio Por favor levar as caixas plásticas para farmácia 18º RS, estão no espaço. Muito Obrigado.



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 3487/2019

DESTINO:
CORNELIO

DATA:
21/11/2019

SAÍDA:
06:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

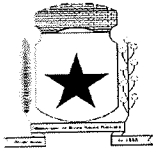
Ord	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	DAIANE INOUE VICENTE	EEG	NEUROCORT	
2	MARIA HELENA CARNEIRO	NEURO	DRA. FABIANNE	
3	HENRIQUE GABRIEL CARNEIRO	NEURO	DRA. FABIANNE	
4	ACOMP			
5	JOAO VITOR F. SILVA	NEURO	DRA. FABIANNE	
6	ACOMP			
7	JOAO RAFAEL SANTOS ARAUJO	NEURO	DRA. FABIANNE	
8	ACOMP			
9	JOSENIR ALMEIDA DOS SANTOS	RX+TRAUMA	ULTRAMED+CLINICOP	
10	JOAO BATISTA		CAPS II	
11	HELENA MENDES DA SILVA	VASCULAR	CISNOP	
12	DIOMARO SOUZA BARRAL		HOSP. OLHOS	
13	TEREZA ALVES BATISTA		HOSP. OLHOS	ESPERAR NA BELA AGRICOLA
14	JOSE MESSIAS PEREIRA		ORTESE E PROTESE	
15	VANESSA BIECCO		CISNOP	
16	MARIA ROSA OLIVEIRA		ORTESE E PROTESE	
MOTORISTA:		EDEZIO		
VEICULO:		VAN ADESIVADA		

TEREZA MAGAS JANA CARA

MARIA IVANILDE

RAQUEL

REMEDIO



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 3494/2019

DESTINO:
CORNELIO

DATA:
22/11/2019

SAÍDA:
06:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Ord	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	APARECIDA DO ROCIO TRINDADE	ESPUMA	CLINICA LONGEVITA	
2	SIRLENE DE JESUS OLIVEIRA QUADROS	ENDOCRINO	CISNOP	
3	LUZIA PROENÇA OLIVEIRA NASCIMENTO	ENDOCRINO	CISNOP	PEGAR NA CASA 991157285
4	ACOMP			
5	LUANA MARIA D. SANTOS	EEG	NEUROCORT	
6	ACOMP			
7	CICERO MENDES SOUZA NETO	REUMATO	NEUROCOR	
8	ANA BEATRIZ LARA SOUZA	EEG	NEUROCOR	
9	MARIA INES ISIDORO	OFTALMO	CISNOP	PEGAR NA CASA
10	ACOMP			
11	DAIANA AP. FRANCISCO CARNEIRO	391644038	CAPS II	
12	ACOMP			
13	EVELIN NAIARA PEREIRA		CAPS II	
14	ACOMP			
15	ISABEL AMANCIO OLIVEIRA	REUMATO	NEUROCOR	

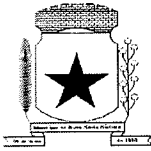
EDEZIO

MOTORISTA:

VEICULO:

VAN ADESIVADA

XL



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 3500/2019

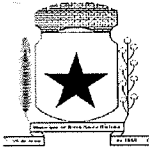
DESTINO:
CAMPO LARGO/CURITIBA

DATA:
25/11/2019

SAÍDA:
01:00H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Ord	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	JOSE MARIANO RAFAFEL DE ALMEIDA	RETORNO CIRURGICO	SÃO LUCAS	PEGAR NA CASA
2	ACOMP			
3	ROSELI DOS SANTOS DIAS	RETORNO CIRURGICO	ANGELINA CARON	PEGAR NA CASA
4	ACOMP			
5	EVERTON PAULO MENDES DE SOUZA	RETORNO CIRURGICO	ANGELINA CARON	POSTO
MOTORISTA:		EDEZIO		
VEÍCULO:		SPIN PRETA		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 3504/2019

DESTINO:
CORNELIO

DATA:
26/11/2019

SAÍDA:
06:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

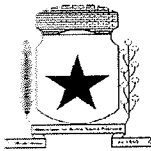
Ord	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	PEDRO HENRIQUE MARTINS LIMA	NEURO	DRA. FABIANNE	
2	ACOMP			
3	MARIA INES AP. RODRIGUES	NEURO	DRA. FABIANNE	
4	ACOMP			
5	JOAO BATISTA		CAPS II	
6	SEBASTIAO GONCALVES	OTORRINO	CISNOP	
7	ACOMP			
8	DIEGO PORFIRIO DOS SANTOS	OTORRINO	CISNOP	
9	ACOMP			
10	LUCIANA AP. EVARISTO		CAPS II	
11	ACOMP			
12				
13				
14				
15				

EDEZIO

WOTORISTA:

VEÍCULO:

VAN ADESIVADA



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 3510/2019

DESTINO:
CORNELIO

DATA:
27/11/2019

SAÍDA:
06:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Ord	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	TEREZA NARCISO PROENÇA	ENDOCRINO	CISNOP	
2	ANTONIO ELIS DE PROENÇA	ENDOCRINO	CISNOP	
3	IVANA LUZIA SCUDELER	MAMOGRAFIA	CEDIMAGEM	
4	JAMIL RAIMUNDO SANTOS	TESTE ESFORÇO	NEUROCOR	
5	OSNEI DE FREITAS	TOMO	CISNOP	
6	ACOMP			
7	LUANA MARIA DIAS DOS SANTOS	TOMO	CISNOP	
8	ACOMP			
9	EDNA PROENÇA	TOMO	CISNOP	
10	GILSON GUIMARAES	TOMO	CISNOP	
11	LARA LETICIA	OFTALMO	CISNOP	
12	ACOMP			
13	EDMILSSOM GLOOR	OFTALMO	CISNOP	
14	JOAO AUGUSTO QUADROS	OFTALMO	CISNOP	
15	INA DA MOTA	COLPOSCOPIA	CISNOP	PEGAR NA CASA
16	GLEIDSON DOS SANTOS CHAGAS		ORTESE PROTESE	
17	ACOMP			
18	REGINA DE SOUZA PIMENTEL	BRASIL MED OCUPACIONAL	R. COLOMBO 420	
19	ACOMP			
20	JOAO BATISTA		CAPS II	
MOTORISTA:		EDEZIO		

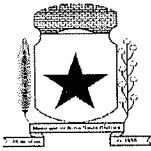


PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

VEÍCULO:	VAN BAH
----------	---------



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 3519/2019

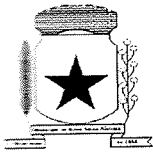
DESTINO:
CORNELIO

DATA:
29/11/2019

SAÍDA:
06:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Ord	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	MAYARA BUENO DA SILVA	ALLTO RISCO	REDE MAE	
2	ACOMP			
3	MILENA GRAZIELI AP. COSTA	ALTO RISCO	REDE MAE	
4	ACOMP			
5	ANA CARLA DE OLIVEIRA	ORTO	CISNOP	
6	CREIDE DE LIMA	OTORRINO	CISNOP	
7	DELA MARIA BIAO DA SILVA	ORTO	CISNOP	
8	ACOMP			
9	PEDRO H. REZENDE	OFTALMO	CISNOP	
10	DEISIANE REZENDE	OFTALMO	CISNOP	
11	EVILAINE A. VICENTE	OFTALMO	CISNOP	
12	ACOMP			
13	LUIZ DIEGO SILVA		ORTESE E PROTESE	
14	ACOMP			
15	EVELIN NAIARA PEREIRA		CAPS II	
16	ACOMP			
17	DIOMARO SOUZA BARRAL		HOSP. OLHOS	
18	JOAO BATISTA		CAPS II	
19				
20				
MOTORISTA:			EDEZIO	



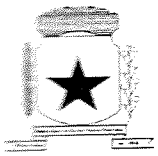
PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

VEICULO:	VAN BAH
----------	---------

SENHOR MOTORISTA, FAVOR PASSAR NA SANTA CASA E PEGAR RX DE PACIENTES DE NOVA SANTA BÁRBARA!
OBRIGADA!



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 3521/2019

DESTINO:
CORNELIO

DATA:
02/12/2019

SAÍDA:
06:30H

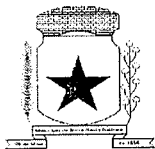
RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
FERNANDO DUARTE DA SILVA	GASTRO	CISNOP	
CONCEICAO AP. SANTANA ALVES	GASTRO	CISNOP	
ANA CLARA TINTINO SILVA	RX	CISNOP	
ACOMP			
ESTEFANY LORRANI FLORES LOPES	RX	CISNOP	
ACOMP			
MARIA APARECIDA FERREIRA SILVA	RX	CISNOP	
LUZIA PAULINO DE SOUZA	RX	CISNOP	
NAIR LEMES CORDEIRO DA SILVA	RX	CISNOP	
MARIA TEREZA ALVES CORREIA	RX	CISNOP	
ACOMP			
LUZIA MARIA JESUS SANTOS	RX	CISNOP	
DEVANIR RIBEIRO FARIAS	MAMOGRAFIA	CEDIMAGEM	
ACOMP			
CLEONICE DOS SANTOS	MAMOGRAFIA	CEDIMAGEM	
CELSO FERREIRA	RX	ULTRAMED	
BENTO NUNES NOGUEIRA	TOMO/EEG	CEDIMAGEM E NEUROCOR	
ACOMP			
ADELAINÉ NOGUEIRA			
Neuza Biotto Silva		Regrar na Jota	991042036
ACOMP		EDEZIO	

RECEBISTA:

JOÃO BATISTA

22/11/2019
ANTONIO RX VENESSA QUADROS PELEGAINI



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 3525/2019

DESTINO:
CORNELIO

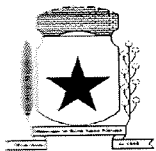
DATA:
03/12/2019

SAÍDA:
06:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	HELITON ANTONIO P. JUNIOR	NEURO	DRA. FABIANNE	
2	ACOMP			
3	ANA CARLA C. GONCALVES	NEURO	DRA. FABIANNE	
4	ACOMP			
5	FELIPE GABRIEL G. SIQUEIRA	NEURO	DRA. FABIANNE	
6	ACOMP			
7	LUCAS MARCELO XAVIER	RX	CISNOP	
8	JOAO DE LOURDES OLIVEIRA	URO	CISNOP	
9	ANGELO LAURIANO	URO	CISNOP	
10	JOAO MARTINS	URO	CISNOP	
11	LUZIA DE MELO	ALTO RISCO	REDE MAE	
12	ACOMP			
13	PAMELA GABRIELE FLORES	ALTO RISCO	REDE MAE	
14	ACOMP			
15	RAYANE ELOA M. SANTOS	USG	CISNOP	
16	ACOMP			
17	APARECIDA RIBEIRO OLIVEIRA	USG	CISNOP	
18	JOAO OLIVEIRA PERZYSBZ	RX	CISNOP	
19	MARIA BENEDITA QUADROS	MAMOGRAFIA	CEDIMAGEM	
20	EVELIN NAIARA P. SOUZA		CAPS II	
21	ACOMP			

PEDRO GUIMARAES CISNOP
ANA LUCIA NEUROLOGIA
REGINAL SANTO RIBEIRO



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

MOTORISTA:	EDEZIO
VEÍCULO:	VAN BAH



Emissão de comprovantes

G333271038366284012
27/11/2019 10:41:10

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/11/2019 - AUTOATENDIMENTO - 10.41.13
2573902573 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : FMS NOVA ST BARBARA - FUS
BANCO: 748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 0717-X - SICREDI CAMBARA
CONTA: 60.342-2

FAVORECIDO: EDEZIO RODRIGUES DE PROENCA

CPF/CNPJ: 865.433.939-04

VALOR: R\$ 800,00

DEBITO EM: 27/11/2019

DOCUMENTO: 112705

AUTENTICACAO SISBB: D.CF8.219.CF2.EDA.E68