



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

Número	Data	Previsão N°	Liquidação N°	Empenho N°	Requisição N°
930	05/03/2020	930	636/2020	428/2020	

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 Matricula CPF/CNPJ
EDEZIO RODRIGUES DE PROENCA 2782-1 865.433.939-04

Endereço Bairro
AV PEDRO FERREIRA DA COSTA, 1805 - CASA CENTRO

Cidade/UF CEP Fone Tipo de conta bancária Banco Agência Conta
São Jerônimo da Serra/PR 86270-000 4332671038 Conta Corrente 748 717-0 60342-2

Classificação da despesa
2560 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	Documento	Data	Valor
00303 - Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) Conta bancária 17915 - FUS SAUDE 15 FR 303	30502	05/03/2020	R\$ 800,00

Recibo
Recebi do Município de Nova Santa Bárbara, a importância de Oitocentos Reais, referente ao pagamento do empenho número 428/2020.

Assinatura: _____

Nova Santa Bárbara, ____ / ____ / ____

KATIA GARDENIA DOS SANTOS
Tesoureira

MICHELE SOARES DE JESUS
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

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 **636/2020** Emitido em **27/02/2020** Requisição Nº _____ Empenho Nº **428/2020**

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 **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**

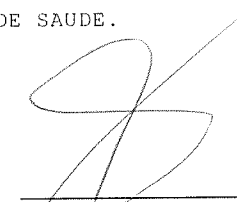
Classificação da despesa
 08 Secretaria Municipal de Saúde Saldo do empenho
 08.001 Fundo Municipal de Saúde R\$ 800,00
 10.301.0320.2025 Manutenção do Fundo Municipal de Saúde Valor liquidado
 3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS R\$ 800,00
 2560 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) Saldo 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 EDEZIO RODRIGUES DE 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
 SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

17915-9

Quite
 0717
 01 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

Número **428/2020** Tipo **Ordinário** Emitido em **27/02/2020** Requisição N° _____ Req. Compra N° _____

Licitação _____ Tipo _____ Número _____
Sem licitação

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

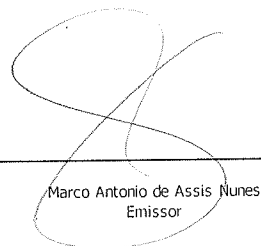
Endereço **AV PEDRO FERREIRA DA COSTA, 1805 - CASA** Bairro **CENTRO**

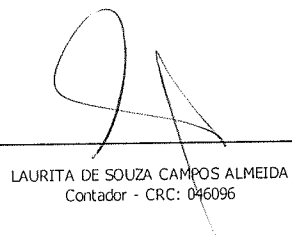
Cidade/UF **São Jerônimo da Serra/PR** CEP **86270-000** Fone **4332671038** Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **748** Agência **717-0** Conta **60342-2**

Classificação da despesa		Saldo anterior
08 Secretaria Municipal de Saúde		R\$ 97.000,00
08.001 Fundo Municipal de Saúde		
10.301.0320.2025 Manutenção do Fundo Municipal de Saúde		Valor empenhado
3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS		R\$ 800,00
2560 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)		Saldo atual
Do Exercício		R\$ 96.200,00

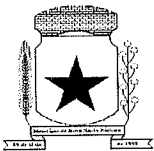
Outras informações _____

Histórico _____
ESTA IMPORTANCIA QUE SE EMPENHA REFERE-SE A SOLICITAÇÃO DE DIARIA AO MOTORISTA EDEZIO RODRIGUES DE 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
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

CORRESPONDÊNCIA INTERNA

DE: Secretaria Municipal de Saúde

Nº30/2020

PARA: Secretaria de Administração

DATA:27/02/20

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, **Edesio Rodrigues Proença** 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

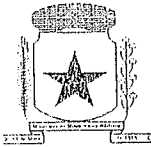
C - 2560
F - 27821

Recebido por: _____

Nome


Assinatura

27/02/20
Data



PREFEITURA MUNICIPAL
NOVA SANTA BÁRBARA

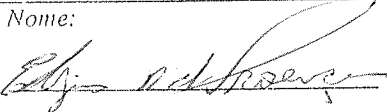

E 428/20
Ry 05/03/20
nº 930.

DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE ADIANTAMENTO OU DESPESAS PARA REEMBOLSO

Funcionário: EDEZIO R DE PROENÇA	Cargo ou Função: MOTARISTA
Orgão: 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\$ _____	

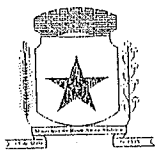
RESUMO DAS DESPESAS

DATA	DIARIA	TRANSPORTE	OUTROS	TOTAL
26/02/2020	40,00			40,00
27/02/2020	40,00			40,00
28/02/2020	100,00			100,00
02/03/2020	40,00			40,00
03/03/2020	40,00			40,00
04/03/2020	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
26/02/2020	N. 38 P/ LONDINA N.º 3765 MEFHYS ARTHUR FELIPE
27/02/2020	N. 38 P/ CORNELIO P N.º 3770 CAPS II GENILDO F. ZEPHAN
28/02/2020	N. 38 P/ CURTIBA N.º 3775 HOSP INFANTIL MARCOS GABRIEL
02/03/2020	N. 38 P/ CORNELIO P N.º 3780 CAPS II ANGÉLICA MARIA BRAGA
03/03/2020	N. 38 P/ CORNELIO P N.º 3783 CISMOP LAURO CAETANO MARTINS
04/03/2020	N. 38 P/ CORNELIO P N.º 3789 NEROCOL OSNEY FRETAS

Observações:



PREFEITURA MUNICIPAL
NOVA SANTA BÁRBARA

DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE ADIANTAMENTO OU DESPESAS PARA REEMBÓLSO

Funcionário: <u>EDECIO R. PROENÇA</u>	Cargo ou Função: <u>MOTORISTA</u>
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\$ _____	

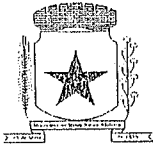
RESUMO DAS DESPESAS

DATA	DIÁRIA	TRANSPORTE	OUTROS	TOTAL
05/03/2020	40,00			40,00
06/03/2020	40,00			40,00
09/03/2020	40,00			40,00
10/03/2020	40,00			40,00
11/03/2020	40,00			40,00
12/03/2020	40,00			40,00
TOTAL				
TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver)				R\$ <u>240,00</u>

Nome: <u>Edecio R. Proença</u> Assinatura do Funcionário ____/____/____	Nome: <u>[Assinatura]</u> Secretário	Nome: _____ Assinatura do Tesoureiro
--	--	--

DATA	HISTÓRICO DO ITINERÁRIO
05/03/2020	N.S.B.P. / LONDREINA P. N° 3793 OTICA IVAMILDA SPOLGAR
06/03/2020	N.S.B.P. / CORNELIUS P. N° 3800 CISMOP NILZA KATIMA PERE
09/03/2020	N.S.B.P. / CORNELIUS P. N° 3804 HOSP. HUBO JORDO FRANCISCO
10/03/2020	N.S.B.P. / CORNELIUS P. N° 3807 CISMOP JOAO SOUZA PIMENTA
11/03/2020	N.S.B.P. / CORNELIUS P. N° 3812 CISMOP JOSE FERREIRA
12/03/2020	N.S.B.P. / CORNELIUS P. N° 3816 CAPS II ANGELA MARIA

Observações:



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE ADIANTAMENTO OU DESPESAS PARA REEMBOLSO

Funcionário: <i>EDÉLIO R. PROENÇA</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\$ _____	

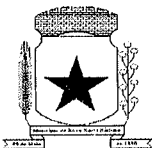
RESUMO DAS DESPESAS

DATA	DIÁRIA	TRANSPORTE	OUTROS	TOTAL
<i>13/03/2020</i>	<i>100,00</i>			<i>100,00</i>
<i>17/03/2020</i>	<i>40,00</i>			<i>40,00</i>
<i>18/03/2020</i>	<i>40,00</i>			<i>40,00</i>
<i>19/03/2020</i>	<i>40,00</i>			<i>40,00</i>
<i>23/03/2020</i>	<i>40,00</i>			<i>40,00</i>
TOTAL				
TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver)				R\$ <i>260,00</i>

Nome: <i>Edélio R. Proença</i> Assinatura do Funcionário ____/____/____	Nome: <i>[Assinatura]</i> Secretário	Nome: _____ Assinatura do Tesoureiro
--	--	--

DATA	HISTÓRICO DO ITINERÁRIO
<i>13/03/2020</i>	<i>N.S.B.P./CURTIBA N° 3823 HC ZILDO SANTOS NETO</i>
<i>17/03/2020</i>	<i>N.S.B.P./CORNELIO P N° 3832 CSMOP KARL AP RIBEIRO</i>
<i>18/03/2020</i>	<i>N.S.B.P./CORNELIO P N° 3837 CSMOP INA DA MOTA</i>
<i>19/03/2020</i>	<i>N.S.B.P./CORNELIO P N° 3839 ICL JOSÉ DE OLIVEIRA</i>
<i>23/03/2020</i>	<i>N.S.B.P./LONDRIANA N° 3842 SANTA CASA ECIANE NPKR</i>

Observações:



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 3765/2020

DESTINO:
LONDRINA

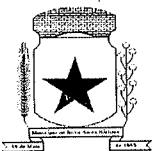
DATA:
26/02/2020

SAÍDA:
13:00H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	DOMICILIA PEDROSO SAMPAIO	CONSULTA CARDIO <i>CANCELADO</i>	INGOR	PEGAR NA CASA 991082885
2	ACOMP			
3	ARTHUR FELIPE MARTINS LIMA	FISIOTERAPIA	MENPHYS	POSTO
4	ACOMP			
MOTORISTA		EDEZIO		
VEICULO		SPIN PRETA		

③. m^a Lúcia do Carmo -
④. M^a Tatiana do Carmo - *fora da cidade* } pegar na casa de
M^a Tatiana



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 3770/2020

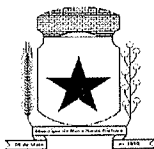
DESTINO:
CORNELIO

DATA:
27/02/2020

SAÍDA:
6:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	DANIELE FRANCO DA SILVA	PSIQ.	CISNOP	
2	ACOMP			
3	NELCI FERREIRA	PSIQ.	CISNOP	
4	GENILDO F. ZEQUINI		CAPS AD	PEGAR NA CASA
5	ACOMP			
6	BENEDITO SOUZA		HOSPITAL OLHOS	
7	LUZIA FERREIRA SANTOS NUNES		HOSPITAL OLHOS	
8	ACOMP			
9	QUIELCE CRISTIANE R. PIMENTEL		CAPS II	
10	ACOMP			
11			CEDULA SEM	
12	Jocinei Valerio Santos		CAPS	pega na casa
13	acompa.			
14	Reginaldo S. Pires		CAPS I	pega na casa
15	acompa			com a Joana
MOTORISTA:		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 3775/2019

DESTINO:
CAMPO LARGO/CURITIBA

DATA:
28/02/2019

SAÍDA:
08:00H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	MARCOS GABRIEL GARMATE DOS SANTOS	CONSULTA CLINICA	HOSP. INF. DR. WALDEMAR MONASTIER	PEGAR NA CASA
2	ACOMP			
3	ADIR LEITE			PEGAR NA CASA 991230535
4	NEREIDE DE FATIMA BORTOTTI			SÓ VOLTA 991230535
MOTORISTA:		EDEZIO		
VEÍCULO:		FIAT TORO		



SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE
REGULAÇÃO ESTADUAL DE SAÚDE

COMPROVANTE DE AGENDAMENTO DE CONSULTA

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Nome: MARCOS GABRIEL GARMATE DOS SANTOS Nº Prontuário: 2.252.011
Data de Nasc.: 04/05/2018 (1a, 9m, 13d) Sexo: Masculino
Nome da Mãe: GILMARI GARMATE Nº CNS: 703.4052.7471.4612
Responsável: GILMARI GARMATE - Mãe Telefone(s): (43)3266-8050
Endereço: Antonio Joaquim Rodrigues, 000, Casa, --centro, 86.250-000 - Nova Santa Barbara/PR

SOLICITAÇÃO

Nº Solicitação: 1.049.914 Data/Hora: 17/02/2020 15:19
Solicitante: SMS DE NOVA SANTA BARBARA
Prof. Solicitante: RAFAELLA SARDINHA AGOSTINHO

AGENDAMENTO

Senha: 104991432 (A senha é obrigatória para o atendimento)
S Executante: HOSPITAL INFANTIL DOUTOR WALDEMAR MONASTIER Telefone: (41)3391-8166
Unidade: Ambulatório (41)3391-8100
Endereço EAS: XV DE NOVEMBRO, 3701 - BOM JESUS. CAMPO LARGO/PR
Data / Hora: 28/02/2020 13:30 (Primeiro Atendimento)
(Os Pacientes serão atendidos por ordem de chegada)
Procedimento: CONSULTA EM ORTOPEDIA PEDIÁTRICA
Prof. Executante: CAMILA DENEKA ARANTES SOUZA
Especialidade: Médico ortopedista e traumatologista
Observação: -

PREPARO

Não há

ATENÇÃO

Não serão atendidos pacientes sem Senha.

Comparecer ao Estabelecimento até 30 minutos antes do horário agendando para assegurar a realização do Procedimento. Em caso de cancelamento, por favor informar SMS DE NOVA SANTA BARBARA pelos telefones (43)3266-1253 ou 3266-1253 com antecedência de um dia, para que a transferência possa ser executada.

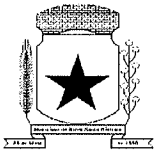
Comparecer no dia do agendamento com um documento com foto (RG, Carteira de Motorista ou Carteira de Trabalho) ou Certidão de Nascimento se for menor de idade. Se for o primeiro agendamento, trazer também Comprovante de Residência e Encaminhamento da Unidade de Saúde. Trazer todos os documentos sob pena de não ser atendido por falta de documentação.

SOLICITAÇÃO DE RETORNO

DE _____ A _____ DIAS

- Nenilde Fátima Barboza } Valb.
091210514

Adria Leite.
091230535



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 3780/2020

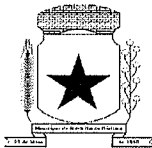
DESTINO:
CORNELIO

DATA:
02/03/2020

SAÍDA:
6:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	ANGELA MARIA BARBOSA LISBOA		CAPS II	
2	MARIA JOSE C. DA SILVA	ENDOCRINO	CISNOP	
3	MARIA DA SILVA	ORTO	CINOP	PEGAR NO POCINHO
4	ACOMP			
5	LUIZ ANTONIO CARRE	RNM	SANTAC	
6	MARIA CRISTINA BARBOSA		CAPS II	
7	ACOMP			
8	MARIA INES F. SILVA		HOSPITAL OLHOS	
9	JOAO BATISTA		CAPS II	
10				
11				
12				
13				
14				
15				
MOTORISTA:		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 3783/2020

DESTINO:
CORNELIO

DATA:
03/03/2020

SAÍDA:
6:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1 X	LAURO CAETANO DE MATTOS	CARDIO	CISNOP	
2	ACOMP			
3 X	RHIAN GABRIEL P. FERNANDES	NEURO	DRA. FABIANNE	
4	ACOMP			
5 X	KAIO HENRIQUE SILVEIRA CRUZ	NEURO	DRA. FABIANNE	PEGAR NA CASA 991070743
6	ACOMP			
7 X	ROSIMARA MAINARDES		CAPS II	
8	ACOMP			
9 X	ELOISA SANTANA BISPO		CISNOP	
10	ACOMP			
11				
12				
13				
14				
15				
MOTORISTA:		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 3789/2020

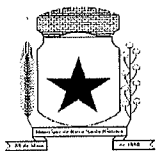
DESTINO:
CORNELIO

DATA:
04/03/2020

SAÍDA:
06:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Ord	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	OSNEI DE FREITAS	HOLTER	NEUROCOR	PEGAR NA CASA
2	ACOMP			
3	ERIKA OLIVEIRA RIBEIRO	NEURO	CISNOP	
4	PATRICIA GUEDES DA SILVA	ORTO	CISNOP	
5	HUGO GABRIEL FELIX FERREIRA	NEURO	DRA. FABIANNE	
6	ACOMP			
7	JOAO BATISTA		CAPS II	
8	DAYANE AP. P SANTANA	USG	CISNOP	
9	FABIO RODRIGUES LOPES	UROTOMOGRFIA	CEDIMAGEM	
10	PEDRO HENRIQUE P. BRITO	NEURO	DRA. FABIANNE	
11	ACOMP			
12	THAISE DALLA COSTA		AV. ALBERTO CARAZAI	
13				
14				
15				
MOTORISTA:		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 3793/2020

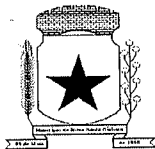
DESTINO:
LONDRINA

DATA:
05/03/2020

SAÍDA:
05:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1 X	IVANILDA SPOLAOR		OTICA	
2	ACOMP			
3	ROSENI PIZA DE MORAES	TFD	HOFTALON	
4 X	CARMO ANTUNES MACEDO	991495641	ARAPONGAS	PEGAR NA CASA
5 X	ANTONY RAFAEL R. GAVIOLI (COLO)	991818133	ARAPONGAS	
6 X	MARIA APARECIDA PIMENTEL	991461145	ICL	
7	ACOMP			
8 X	RAFAEL AP. LEITE	998645598	NEUROCLINICA	
9	ACOMP			
10 X	SUELI TEIXEIRA DA SILVA	991631122	ARAPONGAS	PEGAR NA VILA RUFAL
11 X	DENISE MARTINS SILVA		SOUZA NAVES	
12	PEDRO HENRIQUE MARTINS			
13 X	DINEI CHAGAS LIMA		LABIOPALAT - R. SANTA CRUZ 55	
14	ACOMP			
15	ROSANGELA SANTOS GODOY			
16 X	NILSON DE OLIVEIRA PERZYSBZ		ARAPONGAS	
17 X	FRANCISCA HONORINA MARIA VERAS	CARDIO	ARAPONGAS	
18	ACOMP			
19 X	ROBERTO RODRIGUES	CARDIO	ARAPONGAS	
20 X	APARECIDA MARTINS COELHO	CARDIO	ARAPONGAS	
21	ACOMP			
22 X	SILMARA DE MELO PINHEIRO	991639219	CARONA	
MOTORISTA		EDEZIO		



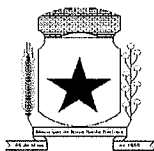
PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

VEICULO

ONIBUS



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 3800/2020

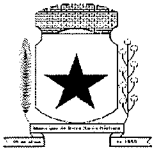
DESTINO:
CORNELIO

DATA:
06/03/2020

SAÍDA:
06:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	NILZA FATIMA PERZYSBZ	URO	CISNOP	
2	LUIZA BORTOTTI NASCIMENTO	ORTO	CISNOP	
3	ANA CARLA OLIVEIRA	ORTO	CISNOP	
4	JOAO BATISTA		CAPS II	
5	MARIA EDITE C. FERREIRA	TOMO	ULTRAMED	
6	ACOMP			
7	ANA GABRIELE ARAUJO SOUZA	AUDIOMETRIA	ORTESE PROTESE	
8	ACOMP			
9	TEREZINHA ALMEIDA PAULO	AUDIOMETRIA	ORTESE PROTESE	
10	ACOMP			
11	DAVI LORENÇO PIMENTEL SILVA	RX	ULTRAMED	PEGAR NA CASA
12	ACOMP (EUZA AGENTE DE SAUDE)			
13	THAYSE DALLA COSTA			
14				
15	SANTA CAS			
16				
MOTORISTA:		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 3804/2020

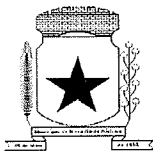
DESTINO:
CORNELIO

DATA:
09/03/2020

SAÍDA:
06:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	JOAO FRANCISCO DE MELLO		HOSPITAL OLHOS	
2	ANGELA MARIA B. LISBOA		CAPS II	
3	CARMEM DOS SANTOS RIBEIRO	MASTO	CISNOP	
4	JOAO BATISTA		CAPS II	
5	RHIAN GABRIEL PAIXÃO FERNANDES	PSIQUIATRA	CISNOP	
6	ACOMP			
7	EVELIN ARROIO VICENTE	PSIQUIATRA	CISNOP	
8	ACOMP			
9	JUMILIANO CARLOS MOTA	USG	CISNOP	PEGAR NA CASA
10	ACOMP			
11	<i>COLAR</i>			
12	<i>LOIÃO</i>			
13				
14				
15				
MOTORISTA:		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 3807/2020

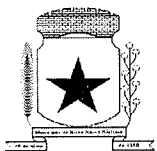
DESTINO:
CORNELIO

DATA:
10/03/2020

SAÍDA:
06:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	JOAO DE SOUZA PIMENTEL	CARDIO	CISNOP	
2	ACOMP			
3	MARIA CLARA L. ARAUJO BARBOSA	CARDIO	CISNOP	
4	JOAO DE LOURDES OLIVEIRA	ORTO	CISNOP	
5	ACOMP			
6	HIZAUQUE FERREIRA DA SILVA	PSIQUIATRA	CISNOP	
7	ACOMP			
8	PATRICIA GUEDES DA SILVA	EEG	NEUROCOR	
9	MARIA FATIMA RODRIGUES	USG+RX	CEDIMAGEM	
10	ACOMP			
11	PAOLA C. PEREIRA		REGIONAL	
12	ROSA MARIA FERREIRA DOS SANTOS		INSS	
13	ELIANE APARECIDA NOCKO			PEGAR NA CASA
14	APARECIDA AVELAR	VEICULO		
15				
MOTORISTA:		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 3812/2020

DESTINO:
CORNELIO

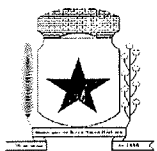
DATA:
11/03/2020

SAÍDA:
06:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	JOSE FERREIRA 991350581	OTORRINO	CISNOP	
2	SONIA PRUDENCIO P. MARTINS 0211/891558057	ORTO	CISNOP	
3	JOAO BATISTA 991155510		CAPS II	
4	IZABEL CORDEIRO SILVESTRE 9911246830	OFTALMO	CISNOP	
5	ACOMP			
MOTORISTA:			EDEZIO	
VEICULO			SPIN PRETA	

SENHOR MOTORISTA, O CARRO PRECISA ESTAR DE VOLTA AS 12:30H
FAVOR TRAZER O PESSOAL DA HEMODIALISE
GRATA!



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 3816/2020

DESTINO:
CORNELIO

DATA:
12/03/2020

SAÍDA:
06:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Ord	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	ANGELA MARIA B. LISBOA		CAPS II	
2	MARIA SIRLENE SINGULANI	ORTO	CISNOP	
3	INES APARECIDA SANTOS GARCIA	ORTO	CISNOP	
4	ACOMP			
5	MARIA APARECIDA OLIVEIRA FERREIRA	ESPUMA	CICLOVITAL	
6	JERONIMO RODRIGUES	VASCULAR	CISNOP	
7	ACOMP			
8	PAULA OLIVEIRA BARRAL	EEG	NEUROCOR	
9	QUIELCE C. R. PIMENTEL		CAPS II	
10	ACOMP			
11	EVELIN NAIARA P. SOUZA		CAPS II	
12	ACOMP			
13	LETICIA SILVA ALBUQUERQUE	ECG	CISNOP	
14	ZIZINHA AP. G. SILVA SIQ.	ORTO	CISNOP	
15	NEUSDINA AP. MARTINS	RX	ULTRAMED	PEGAR NA CASA 991573924
16	ANA LAURA PAIVA OLIVEIRA		SANTA CASA	
17	ACOMP			
18	ANA JULIA DE PAIVA OLIVEIRA		SANTA CASA	
19	ACOMP			
20	REGINALDO DOS SANTOS RIBEIRO		CAPS AD	

MOTORISTA:	EDEZIO
VEICULO	VAN ADESIVADA

FAVOR, FAZER EM DUAS VIAGENS!



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 3823/2020

DESTINO:
CURITIBA

DATA:
13/03/2020

SAÍDA:
03:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

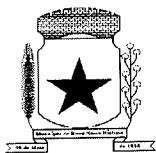
Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	ZILDO SANTOS NETO	991863248	AV. PREFEITO LOTHARIO MEISSNER, 836, JARDIM BOTANICO	PEGA NA CASA
MOTORISTA:		EDEZIO		
VEÍCULO:		FIAT TORO		

AGENCIA
4784-8

CONTA
5.501-8

CPT 96315245900

DEBINA RODR DOS SANTOS PROEAO



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 3832/2020

DESTINO:
CORNELIO

DATA:
17/03/2020

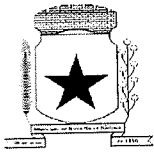
SAÍDA:
06:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	ISRAEL AP. RIBEIRO FARIAS	NEURO	CISNOP	
2	ACOMP			
3	DAVI LORENZO P. DA SILVA (COLO) 991504954	OTORRINO	CISNOP	PEGAR NA CASA
4	LIJIZ GABRIEL BITTENCOURT	OTORRINO	CISNOP	
5	PATRICIA DE SOUZA LEOCADIO	ORTO	CISNOP	
6	OSNEI DE FREITAS	CARDIO	CISNOP	PEGAR NA CASA
7	ACOMP			
8	ALINE BRAGA SILVA	OTORRINO	CISNOP	
9	ROSIMARA MAINARDES		CAPS II	
10	ACOMP			
11	ROSINEIA DA SILVA	MAMOGRAFIA	CEDIMAGEM	
12	CICERA GONCALVES DA SILVA	ECG	CISNOP	
13	ACOMP			
14	ZILDO VITOR SANTOS NETO	AUDIOMETRIA	ORTESE E PROTESE	PEGAR NA CASA 991863248
15	GENILDO F. ZEQUINI		CAPS AD	PEGAR NA CASA
16	ACOMP			

MOTORISTA:	EDEZIO
VEICULO	VAN DA HEMODIALISE

SENHOR MOTORISTA, FAVOR ASSIM QUE CHEGAR LEVAR NO PATIO PARA TROCA DE OLEO



PREFEITURA MUNICIPAL

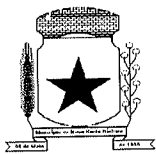
NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 3837/2020DESTINO:
CORNELIODATA:
18/03/2020SAÍDA:
06:30HRESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1 X	INA DA MOTA AFONSO	NEFRO	CISNOP	PEGAR NA CASA
2 X	ANA BEATRIZ LARA SOUZA	NEURO	DRA. FABIANNE	PEGAR NA CASA
3	ACOMP			
4	PAULO DE ALMEIDA	ORTO	CISNOP	
5	JOAO BATISTA			
6	ARIELY VITORIA GONCALVES	RX	ULTRAMED	
7	ACOMP			
8 X	ADRIANA DE LOURDES ABRIL	ENDOCRINO	CISNOP	
9	ACOMP			
10	JULIA BEATRIZ SANTOS SOUZA	RX	ULTRAMED	
11	ACOMP			
12 X	TAINARA GABRIELI BITTENCOURT	ENDOCRINO	CISNOP	
13	MARIA MADALENA FERREIRA CASTRO	ECG	CISNOP	
14 X	TEREZA NARCISO PROENÇA	ECG	CISNOP	
15 X	JESSICA FERREIRA SILVA	991794423	HO	
16	ACOMP			
17 X	ZIZINHA AP. G. SILVA SIQ.	USG	ULTRAMED	
18	ROSALINA A. MELO		CAPS II	
19	ACOMP			
20 X	JOSÉ LUIZ M.	SANTA CASA		
MOTORISTA:		EDEZIO		
VEICULO		VAN DA HEMODIALISE		

SE NECESSARIO, FAZER EM DUAS VIAGENS



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 3839/2020

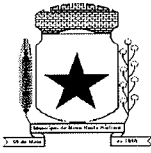
DESTINO:
LONDRINA

DATA:
19/03/2020

SAÍDA:
05:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	JOSE DE OLIVEIRA	QUIMIOTERAPIA	ICL	PEGA NA CASA
2	ACOMP			
3	ALIRA PÉREIRA DE SOUZA	RADIOTERAPIA	ICL	PEGAR NA CASA
4	ACOMP			
5	INA DA MOTA AFONSO	COLETA SANGUE	HC	PEGAR NA CASA
MOTORISTA		EDEZIO		
VEICULO		SPIN PRETA		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 3842/2020

DESTINO:
LONDRINA

DATA:
23/03/2020

SAÍDA:
10:00H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	ELIANE APARECIDA NOCKO	ALTA HOSPITALAR	SANTA CASA	
2	ACOMP			
MOTORISTA		EDEZIO		
VEICULO		AMBULANCIA		

DOC ou TED Eletrônico**Debitado**

Agência 2573-9
Conta corrente 17915-9 FMS NOVA ST BARBARA - FUS

Creditado

Banco 748 BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
Agência (sem DV) 717 SICREDI CAMBARA
Conta corrente (com DV) 603422
CPF 865.433.939-04
Nome favorecido EDEZIO RODRIGUES DE PROENCA
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 30.502
Valor 800,00
Data transferência 05/03/2020

"C" - CNPJ diferente

Autenticação SISBB EE1D321D56A95D07

Assinada por J6556370 KATIA GARDENIA DOS SANTOS
JB534388 MICHELE S JESUS

05/03/2020 09:24:43
05/03/2020 09:25:36

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB534388 MICHELE S JESUS.