



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°
7363	09/10/2019	7404	6806/2019	2711/2019	

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 **IRANI RIBERO FRAGOSO** Matrícula 1985-2 CPF/CNPJ 708.946.479-20
Endereço RUA ISMAEL MODESTO DE PINHO, 281 - CASA Bairro CENTRO
Cidade/UF Nova Santa Bárbara/PR CEP 86250-000 Fone 4332661253 Tipo de conta bancária Banco Agência Conta
Conta Corrente 748 7171-5 49690-1

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 Documento 100901 Data 09/10/2019 Valor R\$ 800,00


Recibo
Recebi do Município de Nova Santa Bárbara, a importância de Oitocentos Reais, referente ao pagamento do empenho número 2711/2019.

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 **6806/2019** Emitido em **24/09/2019** Requisição Nº _____ Empenho Nº **2711/2019**

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 **IRANI RIBEIRO FRAGOSO** Matrícula **1985-2** CPF/CNPJ **708.946.479-20**

Endereço **RUA ISMAEL MODESTO DE PINHO, 281 - CASA** Bairro **CENTRO**

Cidade/UF **Nova Santa Bárbara/PR** CEP **86250-000** Fone **4332661253** Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **748** Agência **7171-5** Conta **49690-1**

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 _____

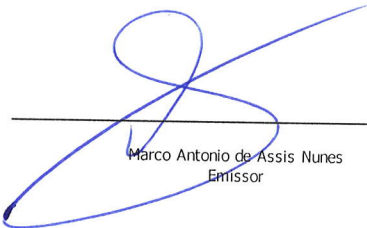
	Total de retenções
	R\$ 0,00
	Valor líquido
	R\$ 800,00


Servidor que autorizou a liquidação _____

40221 - MICHELE SOARES DE JESUS

Histórico _____

ESTA IMPORTANCIA QUE SE EMPENHA REFERE-SE A SOLICITAÇÃO DE DIARIA A MOTORISTA IRANI RIBEIRO FRAGOSOS, 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

17915-3

Justiça
 any 0717
 CI 49690-3



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	Emitted em	Requisição N°	Req. Compra N°
2711/2019	Ordinário	24/09/2019		

licitação	Número
Sim	
licitação	
Contrato/Aditivo	
Aditivo	
Início da vigência	
Fim da vigência	
Fim da vig. atualizada	
Início da execução	
Fim da execução	
Fim da exe. atualizada	

credor	Matricula	CPF/CNPJ				
Fornecedor	1985-2	708.946.479-20				
IRANI RIBEIRO FRAGOSO						
Endereço	Bairro					
RUA ISMAEL MODESTO DE PINHO, 281 - CASA	CENTRO					
Cidade/UF	CEP	Fone	Tipo de conta bancária	Banco	Agência	Conta
Nova Santa Bárbara/PR	86250-000	4332661253	Conta Corrente	748	7171-5	49690-1

Classificação da despesa	Saldo anterior
08 Secretaria Municipal de Saúde	R\$ 47.290,60
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\$ 46.490,60
Do Exercício	

Outras informações

Histórico

ESTA IMPORTANCIA QUE SE EMPENHA REFERE-SE A SOLICITAÇÃO DE DIARIA A MOTORISTA IRANI RIBEIRO FRAGOSOS, 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 229/2019

PARA: Secretaria de Administração

DATA: 24/09/19

ASSUNTO: Solicitação de diária Motorista

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

Ressaltamos que posteriormente será apresentado relatório de despesas.

Atenciosamente,

C - 2490
F - 14852

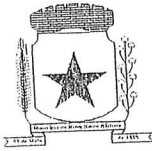

Michele Soares de Jesus
Secretária Municipal de Saúde

Recebido por: _____

Nome


Assinatura

24/09/19
Data



PREFEITURA MUNICIPAL
NOVA SANTA BÁRBARA

E 2711/19
Pr 09/10/19
nº 7363.

DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE ADIANTAMENTO OU DESPESAS PARA REEMBOLSO

Funcionário: <u>Siani R. Fragoso</u>	Cargo ou Função: <u>motorista</u>
Órgão: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Unidade Administrativa:	Nota de Empenho Nº: <u>27/11/19</u> Solicitação Nº: <u>08/10/19</u>
DESPESA REALIZADA COM O RECURSO DE ADIANTAMENTO RECEBIDO EM ____/____/____ Nº DA CORRESPONDÊNCIA INTERNA: _____	
TOTAL DO ADIANTAMENTO: R\$ _____	

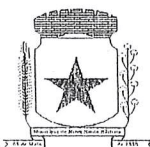
RESUMO DAS DESPESAS

DATA	DIÁRIA	TRANSPORTE	OUTROS	TOTAL
08/10/2019	40,00		x	40,00
10/10/2019	40,00		x	40,00
11/10/2019	40,00		x	40,00
14/10/2019	40,00		x	40,00
15/10/2019	40,00		x	40,00
16/10/2019	40,00		x	40,00
TOTAL				
TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver)				R\$ 240,00

Nome: <u>Siani R. Fragoso</u> Assinatura do Funcionário	Nome: <u>[Assinatura]</u> Secretário	Nome: _____ Assinatura do Tesoureiro
---	--	--

DATA	HISTÓRICO DO ITINERÁRIO
08/10/2019	Viagem realizada para Londrina PR.
10/10/2019	Viagem realizada para Humaitas São Jerônimo de Ser.
11/10/2019	Viagem realizada para Londrina HC.
14/10/2019	Viagem realizada para Assai Palmas.
15/10/2019	Viagem realizada para Londrina Santa Casa.
16/10/2019	Viagem realizada para Londrina HC campus UEL.

Observações:



PREFEITURA MUNICIPAL
NOVA SANTA BÁRBARA

DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE ADIANTAMENTO OU DESPESAS PARA REEMBOLSO

Funcionário: <u>hami R. Inagoso</u>	Cargo ou Função: <u>motorista</u>
Órgão: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Unidade Administrativa:	Nota de Empenho N°: <u>27/11/19</u> Solicitação N°: <u>08/10/19</u>
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
17/10/2019	40,00		x	40,00
18/10/2019	40,00		x	40,00
21/10/2019	40,00		x	40,00
24/10/2019	40,00		x	40,00
26/10/2019	40,00		x	40,00
28/10/2019	40,00		x	40,00
TOTAL				
TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver)				R\$ 240,00

Nome: <u>hami R. Inagoso</u> Assinatura do Funcionário _____/_____/_____	Nome: <u>[assinatura]</u> Secretário	Nome: _____ Assinatura do Tesoureiro
--	---	---

DATA	HISTÓRICO DO ITINERÁRIO
17/10/2019	Viagem realizada para Termino Santa Casa.
18/10/2019	Viagem realizada para Termino Stc Casa.
21/10/2019	Viagem realizada para Termino Santa Casa.
24/10/2019	Viagem realizada para Termino Igreja Anep.
26/10/2019	Viagem realizada para Termino Maternidade Hospital.
28/10/2019	Viagem realizada para Termino Sals + Anep.

Observações:



PREFEITURA MUNICIPAL
NOVA SANTA BÁRBARA

DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE ADIANTAMENTO OU DESPESAS PARA REEMBOLSO

Funcionário: <u>Iranir R. Soares</u>	Cargo ou Função: <u>motorista</u>
Órgão: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Unidade Administrativa:	Nota de Empenho Nº: <u>27/11/19</u> Solicitação Nº <u>08/10/19</u>
DESPESA REALIZADA COM O RECURSO DE ADIANTAMENTO RECEBIDO EM ____/____/____ Nº DA CORRESPONDÊNCIA INTERNA: _____	
TOTAL DO ADIANTAMENTO: R\$ _____	

RESUMO DAS DESPESAS

DATA	DIÁRIA	TRANSPORTE	OUTROS	TOTAL
<u>30/10/2019</u>	<u>40,00</u>		<u>X</u>	<u>40,00</u>
<u>01/11/2019</u>	<u>40,00</u>		<u>X</u>	<u>40,00</u>
<u>03/11/2019</u>	<u>40,00</u>		<u>X</u>	<u>40,00</u>
<u>05/11/2019</u>	<u>40,00</u>		<u>X</u>	<u>40,00</u>
<u>07/11/2019</u>	<u>40,00</u>		<u>X</u>	<u>40,00</u>
<u>09/11/2019</u>	<u>40,00</u>		<u>X</u>	<u>40,00</u>
TOTAL				<u>240,00</u>
TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver)				R\$ <u>240,00</u>

Nome: <u>Iranir R. Soares</u> Assinatura do Funcionário _____/_____/_____	Nome: <u>[Assinatura]</u> Secretário	Nome: _____ Assinatura do Tesoureiro
--	--	--

DATA	HISTÓRICO DO ITINERÁRIO
<u>30/10/2019</u>	<u>Viagem realizada para Londrina HU.</u>
<u>01/11/2019</u>	<u>Viagem realizada para Londrina SCh.</u>
<u>03/11/2019</u>	<u>Viagem realizada para São Jerônimo de São Hospital.</u>
<u>05/11/2019</u>	<u>Viagem realizada para Londrina Santa Casa.</u>
<u>07/11/2019</u>	<u>Viagem realizada para Londrina Hottalen.</u>
<u>09/11/2019</u>	<u>Viagem realizada para Orsaí Br - Saúde.</u>

Observações:



PREFEITURA MUNICIPAL
NOVA SANTA BÁRBARA

DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE ADIANTAMENTO OU DESPESAS PARA REEMBOLSO

Funcionário: <i>Shani L. Fragozo</i>	Cargo ou Função: <i>motorista</i>
Órgão: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Unidade Administrativa:	Nota de Empenho N°: <i>27/11/19</i> Solicitação N°: <i>08/10/14</i>
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>11/11/2019</i>	<i>40,00</i>		<i>x</i>	<i>40,00</i>
<i>13/11/2019</i>	<i>40,00</i>		<i>x</i>	<i>40,00</i>
TOTAL				
TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver)				R\$

Nome: <i>Shani Líbano Fragozo</i> Assinatura do Funcionário ____ / ____ / ____	Nome: <i>[Assinatura]</i> Secretário	Nome: _____ Assinatura do Tesoureiro
---	--	--

DATA	HISTÓRICO DO ITINERÁRIO
<i>11/11/2019</i>	<i>Viagem realizada para Londrina Ambulatório Evangélico</i>
<i>13/11/2019</i>	<i>Viagem realizada para Londrina SCL.</i>

Observações:



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 3340/2019

DESTINO:
LONDRINA

DATA:
08/10/2019

SAÍDA:
07:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	ALIRA PEREIRA DA SILVA	CONSULTA CLINICA	ICL	PEGAR NA CASA
2	ACOMP			
MOTORISTA:		IRANI		
VEÍCULO:		SPIN PRETA		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 3348/2019

DESTINO:
SÃO JERONIMO DA SERRA

DATA:
10/10/2019

SAÍDA:
07:00H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	MOISES OHTA SILVA		HUMANITAS	
2	TEREZINHA BARREIRO VIEIRA		HUMANITAS	
3	HYAGO MARQUES		HUMANITAS	
4	SERGIO GOMES FERREIRA		HUMANITAS	
5	DAVI SANTANA DA SILVA		HUMANITAS	
6	PALMIRA BRIZOLA DE LIMA		HUMANITAS	PEGAR NA CASA
MOTORISTA:		IRANI		
VEICULO:		SPIN AUTOMATICA		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 3330/2019

DESTINO:
ASSAÍ

DATA:
14/10/2019

SAÍDA:
13:00H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtyd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	MARIA APARECIDA DE MACEDO	RX	CLIMAS	POSTO
2	ACOMP			
MOTORISTA:		IRANI		
VEÍCULO:		SPIN AUTOMATICA		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 3362/2019

DESTINO:
LONDRINA

DATA:
15/10/2019

SAÍDA:
09:00H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	DIRCE AYALA BERTOLDO	TRATAMENTO HIPERBARICO	SANTA CASA	PEGAR NA CASA
2	ACOMP			
3	PEDRO FORTES			POSTO
4	SHEILA CRISTINA DA SILVA DOS SANTOS	DENTISTA	991167942	POSTO
MOTORISTA:		IRANI		
VEÍCULO:		FIAT TORO		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 3364/2019

DESTINO:
LONDRINA

DATA:
16/10/2019

SAÍDA:
12:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	LUIZ CARNEIRO	ODONTO	CAMPUS UEL	PEGAR NA CASA
2	MARIA FERREIRA DA SILVA SANTOS		SINTRAS	PEGAR NA CASA
3	ACOMP			
4	ANALICE SOUZA SANTOS	991381474		PEGAR NA CASA
5	ACOMP			
MOTORISTA:		IRANI		
VEÍCULO:		SPIN AUTOMATICA		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 3373/2019

DESTINO:
LONDRINA

DATA:
17/10/2019

SAÍDA:
09:00H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	DIRCE AYALA BERTOLDO	TRATAMENTO HIPERBARICO	SANTA CASA	PEGAR NA CASA
2	ACOMP			
3	SANDRA CORDEIRO			SÓ VOLTA
4	ANA CAROLINA CORREIA			SÓ VOLTA
MOTORISTA:		IRANI		
VEÍCULO:		FIAT TORO		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 3380/2019

DESTINO:
LONDRINA

DATA:
18/10/2019

SAÍDA:
09:00H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	DIRCE AYALA BERTODO	TRATAMENTO HIPERBARICO	SANTA CASA	PEGAR NA CASA
2	ACOMP			
3	ANAIR PEDROSO DA SILVA		ECOCARDIO	PEGAR NA CASA
4	ACOMP			
5	APARECIDA DE LARA REGO		SINTRAS	PEGAR NA CASA 991353591
6	ACOMP			
MOTORISTA:		IRANI		
VEÍCULO:		SPIN AUTOMATICA		

991289234



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 3388/2019

DESTINO:
LONDRINA

DATA:
21/10/2019

SAÍDA:
09:00H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	DIRCE AYALA BERTODO	TRATAMENTO HIPERBARICO	SANTA CASA	PEGAR NA CASA
2	ACOMP			
3	ARTHUR FELIPE MARINS LIMA		UNOPAR	
4	ACOMP			
MOTORISTA:		IRANI		
VEÍCULO:		FIAT TORO		



PREFEITURA MUNICIPAL
NOVA SANTA BÁRBARA
 Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
 LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 3399/2019

DESTINO:
 CORNELIO

DATA:
 24/10/2019

SAÍDA:
 06:30H

RESPONSÁVEL:
 BRUNA MUNHOZ

Ord	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	MARIA DE SOUZA DOS SANTOS <i>e</i>	RX	ULTRAMED	PEGAR NA CASA DI PRETO DA VILA RURAL
2	MARCOS SERGIO MATHIAS	PSIQUIATRA	CISNOP	
3	ELIZELIA GONCALVES	PSIQUIATRA	CISNOP	
4	EVILEN PEREIRA DE SOUZA	PSIQUIATRA	CISNOP	
5	ACOMP			
6	VICTOR DANIEL H. DA SILVA <i>998425419 e</i>	PSIQUIATRA	CISNOP	<i>Vila rural ou na casa da no ponto</i>
7	ACOMP <i>e</i>			
8	ROBSON MARCELINO DE MELO	PSIQUIATRA	CISNOP	
9	JOAO BATISTA <i>e</i>		CAPS II	
10	ADELIA DE SOUZA NOGUEIRA <i>e</i>		ORTESE/PROTESE	
11	ROSANA AP. FRANÇA <i>e</i>	MAMOGRAFIA	CISNOP	
12	EUZA GLOOR <i>e</i>		CICLOVITAL	
13	THAYSE DALLA COSTA	998446757	HOSP. JOAO LIMA	
14	AILTON PRIMO DANIEL		ALTA CAPS AD	SÓ VOLTA
15				
MOTORISTA:		<i>EDEZIO Joni</i>		
VEÍCULO:		VAN ADESIVADA		



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
19/10	Vitor mundo Dios	cup com febre e diarreia	Loaine	José Wilson	19:50		Santa Cruz C.P.	gore
19/10	Reni de Oliveira	Análise conduta	Bruna	José Wilson	22:00		Santa Cruz C.P.	Sondara
20/10	Reni de Oliveira	alta	Ana	Lancy	8:20		Santa Cruz Cornelio	van Hemodialise
20/10	Mrs Fatima Oliveira	visita pl Sugio Russo	Tais Ana	Cicero	13:30		Santa Cruz C.P.	Tore
20/10	Mrs Fatima Oliveira	visita faze Vanderlei Oliveira	Tais Ana	Benedito	18:01		Evangelico Londrina	van adesivada
23/10/19	Luz Claudio Nilo	corpo estrocho no olho	michele	José Wilson	18:30		Andruia Ostaler	Sondara
25/10/19	Eliani Ferreira Amador	avulsa part na cavo das costas	michele	José Wilson	18:00		Andruia	Sondara
25/10/19	Anche da Santa Seana	Análise conduta	Jean Flac	José Wilson	22:40		Santa Cruz C.P.	Sondara
26/10/19	Adalberto Delmonico	Análise conduta	Loaine	Ironi	16:00		Sondara matr dujca	Tore
26/10/19	Angela Delmonico	levar pl visita	Bruna Ana	Lancy	09:30		Andruia matrdu	Sondara
26/10/19	Antônio Peres Leite	alta hepatita	Pri/Tais	Juni	15:30		Cornelio Uno capro	ambulatorio



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 3407/2019

DESTINO:
LONDRINA

DATA:
28/10/2019

SAÍDA:
11:00H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	MARIA EUNICE A. PRUDENCIO		SAS	PEGAR NA CASA 991052515
2	ARTHUR FELIPE MARTINS LIMA		UNOPAR	
3	ACOMP			
MOTORISTA:		IRANI		
VEÍCULO:		SANDEIRO		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 3414/2019

DESTINO:
LONDRINA

DATA:
30/10/2019

SAÍDA:
04:00H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	CARLOS FERRIERA DE SOUZA		HU	PEGAR NA CASA
2	ACOMP			
3	APARECIDA ALEXANDRINA TEIXEIRA	991824115	JOAO DE FREITAS	PEGAR NA VILA RURA 991708284
4	ACOMP			
MOTORISTA:		IRANI		
VEÍCULO:		AMBULANCIA		

- José Márcio Filho - 991720046 } pegar na
com acomp. Meftalona } casa



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 3424/2019

DESTINO:
LONDRINA

DATA:
01/11/2019

SAÍDA:
05:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qty	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	LOURDES MARIA DE OLIVEIRA		HC	PEGAR NA CASA 991706653
2	ACOMP			
3	RUBENS SEBASTIAO SILVA		ICL	PEGAR NA CASA 991469590
4	ACOMP			
5	JOVELINA VITA VIEIRA		INCOR	PEGAR NA CASA 991753169
6				
MOTORISTA:		IRANI		
VEÍCULO:		AMBULANCIA		



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	Roberto Ribeiro	Alta	Elaine dne	Aguiar	15:00	17:00	Santa Cruz Cornélio	Tere
03/11/19	Mãe Marina dos Anjos	Buscar medicamento	Pr	Trani	10:35		São Jerônimo Tere	Tere
03/11/19	Mãe Fátima	Ursita	Tais	Darcy	13:36		João Lima Cornélio	Sandra
03/11/19	Regiani C.S. Batista	Der em abdômen Baixo ventre	Tais	Benedito	19:01		Sta Casa Cornélio	Tere
04/11/19	Servica Aparecida Lima	GESTANTE	Bruna	Cícero	11:00		Sta Casa Cornélio	Sandra
04/11/2019	Sra. Lídio Lima	Fazer Rx	Bruna	Darcy			João Lima Tere	Tere
04/11/19	Altton Bruno Daniel	avaliação e conduto	Leine	Roberto	23:00		UPA Sandra	Sandra
05/11/19	Senhor Vitorino Sora	Ingerir medicamento	Pr/Tais	Benedito	18:00		Sta Casa Cornélio	Ambulância
05/11/19	Fernando Bispo Rach + filho	Buscar paciente do oftalmista	Bruna	Trani	16:00	18:30	Clínica Darcy	Nass Eimodilise
05/11/19	Andria Pittman	Resonância	Bruna	Darcy	20:00		Londrina	Jan
05/11/19	maria cecilia	Alta hospitalar	Jacié	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 3434/2019

DESTINO:
LONDRINA

DATA:
05/11/2019

SAÍDA:
07:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	DIRCE AYALA BETORDO	CONS. CLINICA	SANTA CASA	PEGAR NA CASA
2	ACOMP			
MOTORISTA:		IRANI		
VEÍCULO:		FIAT TORO		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 3442/2019

DESTINO:
LONDRINA

DATA:
07/11/2019

SAÍDA:
05:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	NADIR PERTEL SCHULTAIS	CONSULTA CLINICA	FARIA LIMA	PEGAR NA CASA
2	ACOMP			
3	MARIA APARECIDA DE SOUZA	CIRURGIA	HOFTALON	PEGAR NA CASA 991850196
4	ACOMP			
MOTORISTA:		IRANI		
VEÍCULO:		SANDEIRO		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 3449/2019

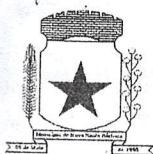
DESTINO:
ASSAI

DATA:
09/11/2019

SAÍDA:
07:00H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Ord	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	JOAO DOS SANTOS BUENO	USG	BR+SAUDE	
2	TAYNA RAFAELI CORDEIRO MARTINS MELO	USG	BR+SAUDE	
3	ELAINE BENATI FERREIRA	USG	BR+SAUDE	
4	VALDELEIA GONCALVES	USG	BR+SAUDE	
5	VALDEIR VIEIRA DOS SANTOS	USG	BR+SAUDE	
6	EUDINA FRANCIELE DIAS	USG	BR+SAUDE	
7	NEIDE PROENÇA ALMEIDA GOMES	USG	BR+SAUDE	
8	VALERIA PROENÇA ALMEIDA GOMES	USG	BR+SAUDE	
9	MARCIA BORGES	USG	BR+SAUDE	
10	MEIRE LETICIA NUNES BIECCO	USG	BR+SAUDE	
11	KEILA TIMES GARCIA VIECCO	USG	BR+SAUDE	
12	MARIA JOSE CONRADO DA SILVA	USG	BR+SAUDE	
13	ANGELITA APARECIDA CARNEIRO FARIAS	USG	BR+SAUDE	
14	JHENNIFER FERNANDA SILVEIRA DA CRUZ	USG	BR+SAUDE	
15	TATIANA DE AMBROSIO SILVA	USG	BR+SAUDE	
16	MARIA DA SILVA SANTOS	USG	BR+SAUDE	
17	MARINA PROENCA LINO	USG	BR+SAUDE	
18	DIENE KELLEN PORFIRIO SANTOS	USG	BR+SAUDE	
19	KEILA APARECIDA EVARISTO	USG	BR+SAUDE	
20	ROSA GOMES PINHEIRO	USG	BR+SAUDE	
21	AUREA WOLSKI DE CAMARGO	USG	BR+SAUDE	
22	FERNANDA APARECIDA FERREIRA	USG	BR+SAUDE	
23	PAOLA CRISTINA PEREIRA	USG	BR+SAUDE	
24	MARIA DAS DORES LISBOA	USG	BR+SAUDE	



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

25	LINDA INES MONTEIRO LUZ	USG	BR+SAUDE	
26	MARIA APARECIDA DA SILVA	USG	BR+SAUDE	
27	LAURA DE OLIVEIRA GABRIEL	USG	BR+SAUDE	
28	SHEILA CRISTINA DA SILVA SANTOS	USG	BR+SAUDE	
29	LETICIA APARECIDA VICENTE	USG	BR+SAUDE	
30	RENATA APARECIDA BRANCO	USG	BR+SAUDE	
31	SIMONE RODRIGUES ALVES	USG	BR+SAUDE	
32	ROSALINA COURA DA SILVA	USG	BR+SAUDE	
33	KARLA CRISTINA DO NASCIMENTO MACEDO	USG	BR+SAUDE	
34	ODETE FRANCISCO	USG	BR+SAUDE	
35	MARIA ILMA SOUZA GOMES	USG	BR+SAUDE	
36	JULIANO APARECIDO PROBA	RX	CLIMAS	
37	MARIA TEREZA ALVES CORREIA	RX	CLIMAS	
38	ROSANIA APARECIDA QUEIROZ	RX	CLIMAS	
39	SEBASTIAO RODRIGUES	RX	CLIMAS	
40	HELITON ANTONIO PIMENTEL JUNIOR	RX	CLIMAS	
41	ACOMP	RX	CLIMAS	
42	ELIANE APARECIDA NOCKO	RX	CLIMAS	
43	MARIA DE LOURDES PAULO LISBOA	RX	CLIMAS	
44	GENI DE OLIVEIRA FAUSTINO LIMA	RX	CLIMAS	
45	MENAIDE ARCELINO FLORES	RX	CLIMAS	
46	TEREZA FERREIRA DE SOUZA	RX	CLIMAS	
47	ROSINEIS DA SILVA BIECCO	RX	CLIMAS	
MOTORISTA:		IRANI / DARY		
VEICULO:		VAN		

OBS: FAZER EM MAIS VIAGENS! GRATA



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 3451/2019

DESTINO:
LONDRINA

DATA:
11/11/2019

SAÍDA:
06:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	JOSE HERCULANO	UNIDADE FARIA LIMA	ALTO DA COLINA	PEGAR NA CASA
2	ACOMP			
MOTORISTA:		IRANI		
VEÍCULO:		SANDEIRO		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 3463/2019

DESTINO:
LONDRINA

DATA:
13/11/2019

SAÍDA:
09:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	CANDIDO GUIMARAES DA SILVA		ICL	PEGAR NA CASA 991692844
2	ACOMP			
3	LOURDES MARIA DE OLIVEIRA		HC	PEGAR NA CASA 991706653
4	ACOMP			
5	ALIRA PEREIRA DE SOUZA		ICL	PEGAR NA CASA 991740883
6	ACOMP			
7	CELSO SCHULTAIS		ESQUINA SOUZA NAVES COM BANDEIRANTES	RODO
MOTORISTA:		IRANI		
VEÍCULO:		VAN DA HEMODIALISE		

* Moniza Machado ICL - pega na casa
humida

Bruno F. M. L.

**Emissão de comprovantes**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/10/2019 - AUTOATENDIMENTO - 08.40.20
2573902573 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
DOC ELETRONICO

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

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA CORRENTE
REMETENTE : FMS NOVA ST BARBARA - FUS
BANCO: 748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 0717-X - SICREDI CAMBARA
CONTA: 49.690-1

FAVORECIDO: IRANI RIBEIRO FRAGOSO
CPF/CNPJ: 708.946.479-20
VALOR: R\$ 800,00
DEBITO EM: 09/10/2019

=====

DOCUMENTO: 100901
AUTENTICACAO SISBB: 8.1F8.558.AAE.970.A01

Transação efetuada com sucesso por: JB534388 MICHELE S JESUS.