



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

Empenho Nº 1995	Data 29/03/2019	Previsão Nº 1995	Liquidação Nº 1499/2019	Empenho Nº 732/2019	Requisição Nº
---------------------------	---------------------------	----------------------------	-----------------------------------	-------------------------------	----------------------

Objeto _____
Número _____

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

Fornecedor
Nome JIAN RIBEIRO FRAGOSO **Matricula** 1985-2 **CPF/CNPJ** 708.946.479-20

Endereço
 JUAN EL 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
 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

Cursos	Documento	Data	Valor
303 - Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)	Conta bancária 749850 - BB - SUS - Fundo Saúde - 032901	29/03/2019	R\$ 800,00


Objeto Recebi do Município de Nova Santa Bárbara, a importância de Oitocentos Reais, referente ao pagamento do empenho número 732/2019.

Assinatura: _____

Nova Santa Bárbara, ____ / ____ / ____



 KÁTIA GARDENIA 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 **1499/2019** Emitido em **19/03/2019** Requisição Nº _____ Empenho Nº **732/2019**

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 **SMAEL 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**

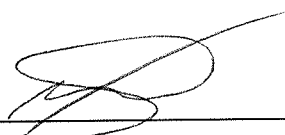
Classificação da despesa		Saldo do empenho
08 Secretaria Municipal de Saúde		R\$ 800,00
08.001 Fundo Municipal de Saúde		Valor liquidado
10.301.0320.2025 Manutenção do Fundo Municipal de Saúde		R\$ 800,00
3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS		Saldo a Liquidar
2490	00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)	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
 DECLARAMOS QUE OS SERVIÇOS/OBRAS/MATERIAIS A QUE SE REFERE ESTA LIQUIDAÇÃO FORAM RECEBIDAS PELA ADMINISTRAÇÃO.


 Marco Antonio de Assis Nunes
 Emissor


 MICHELE SOARES DE JESUS

7498-5

Michele
 07/17
 CI 49690-5



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

032/2019 Tipo: Ordinário Emitido em: 19/03/2019 Requisição N°: Req. Compra N°:

Objeto: Solicitação de Diária para Motorista Irani Ribeiro Fragoso
 Número: 032/2019

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

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

Endereço: RUA EL 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 anterior
08	Secretaria Municipal de Saúde	R\$ 88.120,00
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
2490	00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)	Saldo atual
	Do Exercício	R\$ 87.320,00

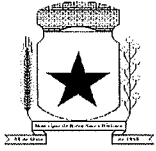
Outras informações:

Histórico:
 ESTA IMPORTANCIA QUE SE EMPENHA REFERE-SE A SOLICITAÇÃO DE DIARIA A MOTORISTA IRANI RIBEIRO FRAGOSO, PARA CUSTEAR DESPESAS COM ALIMENTAÇÃO, QUANDO EM VIAGEM FORA DO MUNICIPIO A SERVIÇO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE.

Marco Antonio de Assis Nunes
 Emissor

LAURITA DE SOUZA CAMPOS
 Contador

MICHELE SOARES DE JESUS



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Paraná

E-732

CORRESPONDÊNCIA INTERNA

DE: Secretaria Municipal de Saúde

Nº075/2019

PARA: Secretaria de Administração

DATA: 19/03/19

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.

C-2490
F-19852

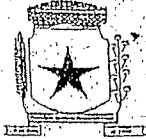
Atenciosamente,

Michele Soares de Jesus
Michele Soares de Jesus
Secretária Municipal de Saúde

Recebido por: _____
Nome

[Assinatura]
Assinatura

19/03/19
Data



PREFEITURA MUNICIPAL
NOVA SANTA BARBARA

E 732/19
M. 29/03
nº 1995
OK

DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE ADIANTAMENTO OU DESPESAS PARA REEMBOLSO

Funcionário: <u>Sam R. Soares</u>	Cargo ou Função: <u>Motorista</u>
Orgão: <u>Unidade Administrativa</u>	Nota de Empenho Nº: <u>732</u> Solicitação Nº: <u>19/03/2019</u>
DESPESA REALIZADA COM O RECURSO DE ADIANTAMENTO RECEBIDO EM <u>1/1</u> Nº DA CORRESPONDENCIA INTERNA: _____	
TOTAL DO ADIANTAMENTO: R\$ _____	

RESUMO DAS DESPESAS

DATA	DIARIA	TRANSPORTE	OUTROS	TOTAL
29/03/2019	40,00		X	40,00
01/04/2019	40,00		X	40,00
02/04/2019	40,00		X	40,00
03/04/2019	40,00		X	40,00
04/04/2019	40,00		X	40,00
05/04/2019	40,00		X	40,00
TOTAL				
TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver)				R\$ <u>240,00</u>

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

HISTÓRICO DO ITINERÁRIO

DATA	DESCRIÇÃO
29/03/2019	Viagem realizada para Assai BR + Saúde
01/04/2019	Viagem realizada para Lanchonete Lanches
02/04/2019	Viagem realizada para Lanchonete Auto Placeos
03/04/2019	Viagem realizada para QNAPSON Hospital
04/04/2019	Viagem realizada para Lanchonete
05/04/2019	Viagem realizada para Lanchonete do Farol

Observações:



PREFEITURA MUNICIPAL

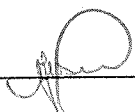
NOVA SANTA BÁRBARA

DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE ADIANTAMENTO OU DESPESAS PARA REEMBOLSO

Funcionário: <i>Iranir Roberto Inagoso</i>	Cargo ou Função: <i>motorista</i>
Orgão: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Unidade Administrativa:	Nota de Empenho N°: 732 Solicitação N° 191031/2019
DESPESA REALIZADA COM O RECURSO DE ADIANTAMENTO RECEBIDO EM ____/____/____ N° DA CORRESPONDÊNCIA INTERNA: _____	
TOTAL DO ADIANTAMENTO: R\$ _____	

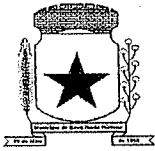
RESUMO DAS DESPESAS

DATA	DIÁRIA	TRANSPORTE	OUTROS	TOTAL
08/04/2019	40,00 /		X	40,00
09/04/2019	40,00 /		X	40,00
10/04/2019	40,00 /		X	40,00
11/04/2019	40,00 /		X	40,00
12/04/2019	40,00 /		X	40,00
15/04/2019	40,00 /		X	40,00
TOTAL				
TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver)				R\$ 240,00

Nome: <i>Iranir R. Inagoso</i> Assinatura do Funcionário ____/____/____	Nome:  Secretário	Nome: _____ Assinatura do Tesoureiro
---	---	---

DATA	HISTÓRICO DO ITINERÁRIO
08/04/2019	Viagem realizada para Londrina + Arapongas JCh.
09/04/2019	Viagem realizada para Londrina (Dne Savanice)
10/04/2019	Viagem realizada para Cornélio Pires -
11/04/2019	Viagem realizada para Assai Minas.
12/04/2019	Viagem realizada para Cornélio Pires II
15/04/2019	Viagem realizada para Cornélio Pires

Observações:



PREFEITURA MUNICIPAL
NOVA SANTA BÁRBARA

DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE ADIANTAMENTO OU DESPESAS PARA REEMBOLSO

Funcionário: <i>hami R. Inagoso</i>	Cargo ou Função: <i>motorista</i>
Orgão: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Unidade Administrativa:	Nota de Empenho Nº: 732 Solicitação Nº 19/03/2019
DESPESA REALIZADA COM O RECURSO DE ADIANTAMENTO RECEBIDO EM ____/____/____ Nº DA CORRESPONDÊNCIA INTERNA: _____	
TOTAL DO ADIANTAMENTO: R\$ _____	

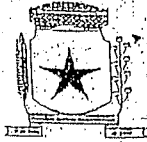
RESUMO DAS DESPESAS

DATA	DIÁRIA	TRANSPORTE	OUTROS	TOTAL
16/04/2019	40,00		x	40,00
17/04/2019	40,00		x	40,00
18/04/2019	40,00		x	40,00
20/04/2019	40,00		x	40,00
22/04/2019	40,00		x	40,00
24/04/2019	40,00		x	40,00
TOTAL				
TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver)				R\$ 240,00

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

DATA	HISTÓRICO DO ITINERÁRIO
16/04/2019	Viagem realizada para Cornélio Santo Pense.
17/04/2019	Viagem realizada para Londrina Hospital do Coração.
18/04/2019	Viagem realizada para Cornélio Neuvo.
20/04/2019	Viagem realizada para Londrina Ultradin.
22/04/2019	Viagem realizada para Londrina Hospital Alho.
24/04/2019	Viagem realizada para Londrina SCL + Araçongas.

Observações:



PREFEITURA MUNICIPAL
NOVA SANTA BARBARA

DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE ADIANTAMENTO OU DESPESAS PARA REEMBOLSO

Funcionário: <u>Iran Ribeiro Fraga</u>	Cargo ou Função: <u>Secretaria</u>
Orgão: <u>Unidade Administrativa</u>	Nota de Empenho Nº: <u>733</u> Solicitação Nº: <u>19/03/2019</u>
DESPESA REALIZADA COM O RECURSO DE ADIANTAMENTO RECEBIDO EM <u>1/1</u> Nº DA CORRESPONDENCIA INTERNA: _____	
TOTAL DO ADIANTAMENTO: R\$ _____	

RESUMO DAS DESPESAS

DATA	DIARIA	TRANSPORTE	OUTROS	TOTAL
25/04/2019	40,00			40,00
26/04/2019	40,00			40,00
TOTAL				
TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver)				R\$ <u>80,00</u>

Nome: <u>Iran R. Fraga</u>	Nome: <u>[Assinatura]</u> Secretário	Nome: _____ Assinatura do Tesoureiro
----------------------------	---	---

HISTÓRICO DO ITINERÁRIO

DATA	DESCRIÇÃO
25/04/2019	Viagem realizada para União + Parque Incarnato
26/04/2019	Viagem realizada para Cornélio Proença

Observações:



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 2642/2019

DESTINO:
ASSAI

DATA:
29/03/2019

SAÍDA:
13:00H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	VANESSA MARTINS OLIVEIRA	USG	BR+SAUDE	
2	PAMELA GABRIELA FLORES LOPES	USG	BR+SAUDE	
3	ACOMP			
4	MARIA CICERA FELIX	USG	BR+SAUDE	
5	IVONE DE SOUZA LEOCADIO	USG	BR+SAUDE	
6	CARMEM DOS SANTOS RIBEIRO	USG	BR+SAUDE	
7	SEILA MIAMOTO	USG	BR+SAUDE	
8	NAIR LEMES CORDEIRO SILVA	USG	BR+SAUDE	
9	ODETE FRANCISCO DE SOUZA	USG	BR+SAUDE	
10	ELIANDRA RODRIGUES VIANA	USG	BR+SAUDE	
11	MARIA GENILDA DA S. NUNES	USG	BR+SAUDE	
12	VILMA ANDRADE DA SILVA	USG	BR+SAUDE	
13	SIMONE NOGUEIRA	USG	BR+SAUDE	

MOTORISTA:	IRANI
VEICULO:	VAN ADESIVADA

**SENHOR MOTORISTA, FAVOR TRAZER OS EXAMES PRONTOS!
OBRIGADA!**

PASSA!! NA RODOVIÁRIA!



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 2649/2019

DATA:

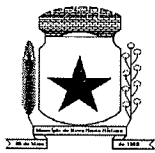
01/04/2019

SAÍDA:

07:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome	Profissão	Especialidade	Destino	Obs.:
1	KATIA APARECIDA	ENFERMEIRO	PPD	CISNOP	POSTO
2	ANGELITA C	ENFERMEIRO	PPD	CISNOP	POSTO
3	MIKAELI C	ENFERMEIRO	PPD	CISNOP	POSTO
4	SIDNEY FAR	ENFERMEIRO	PPD	CISNOP	POSTO
5	CASSIANO	ENFERMEIRO	PPD	CISNOP	POSTO
MOTORISTA:				IRANI	
VEÍCULO:				AMBULANCIA	



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 2664/2019

DESTINO:
LONDRINA

DATA:
04/04/2019

SAÍDA:
09:00H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	JOSE RODRIGUES SANTOS		SOUZA NAVES 1756 E SOUZA NAVES 1137	PEGAR NA CASA
2	DELURDES F. SANTOS			
3	ACOMP			
4	VICTORIA QUINTINO		CLINILAB	PEGAR NA CASA 991887074
5	ACOMP			
MOTORISTA:		IRANI		
VEÍCULO:		SPIN PRETA		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 2671/2019

DESTINO:
LONDRINA

DATA:
05/04/2019

SAÍDA:
08:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qty	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	ROSALINA OLIVEIRA TRINDADE	931.37892	DR. FASOLO	PEGAR NA CASA
2	ACOMP			
MOTORISTA:			IRANI	
VEÍCULO:			FIAT TORO	

REVISÃO DA TORO!

10:40H

OSVALDO



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 2682/2019

DESTINO:
LONDRINA

DATA:
08/04/2019

SAÍDA:
07:00H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Ord	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	MARIO RODRIGUES DA CRUZ		ARAPONGAS	PEGAR NA CASA
2	ACOMP			
3	CLAUDIO ROGERIO RIBEIRO		ICL	PEGAR NA CASA
4	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 2696/2019

DESTINO:
LONDRINA

DATA:
09/04/2019

SAÍDA:
13:00H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	MARIA JOSE PEITRAS		ICL	PEGA NA CASA
2	ACOMP			
3	ARTHUR FELIPE MARTINS LIMA		DRA SAVANNA	
4	ACOMP			
MOTORISTA:		IRANI		
VEÍCULO:		SPIN AUTOMÁTICA		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 2694/2019

DESTINO:
CORNELIO

DATA:
10/04/2019

SAÍDA:
13:00

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	MARIA EDUARDA DE ANDRADE	CARDIO	CAPS II	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 2701/2018

DESTINO:
SÃO JERONIMO DA SERRA

DATA:
11/04/2019

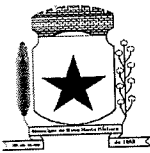
SAÍDA:
07:00

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	ALZIRA PAIVA BUENO		HUMANITAS	
2	ANA CLARA TINTINO SILVA		HUMANITAS	
3	ACOMP			
4	IZAQUEL DIOGO ITO		HUMANITAS	
5	DANIELE OLIVEIRA QUADROS		HUMANITAS	
6	ANA ELITA JESUS ALMEIDA		HUMANITAS	
7	JOSEFA MARINA DOS SANTOS DE BRITO		HUMANITAS	
8	IRACI SILVA VIEIRA	991770923	HUMANITAS	PEGAR NA VILA
MOTORISTA:		IRANI		
VEÍCULO:		SPIN PRETA		

**SENHOR MOTORISTA, FAVOR VERIFICAR SE EXISTEM
PACIENTES NA RODOVIÁRIA!**

PROVAVELMENTE NÃO IRA TODOS OS PACIENTES COM O TRANSPORTE.



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 27/02/2019

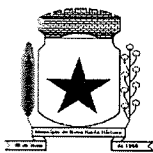
DESTINO:
ASSAI

DATA:
11/04/2019

SAÍDA:
13:00H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Ord	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
	TAMIRES DANIELE R. HIPOLITO	RX	CLIMAS	POSTO
	ACOMP			
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 2706/2019

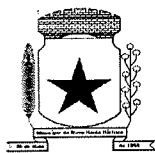
DESTINO:
CORNELIO

DATA:
12/04/2019

SAÍDA:
13:00H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	EVILEN NAIARA PEREIRA DE SOUZA		CAPS II	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 2713/2019

DESTINO:
CORNELIO

DATA:
15/04/2019

SAÍDA:
13:00

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	ANA SILVINA DOS SANTOS	CARDIO	NEUROCOR	PEGAR NA CASA 991381474
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 2721/2019

DESTINO:
CORNELIO

DATA:
16/04/2019

SAÍDA:
06:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Ord	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	ORELIO SPOLAOR	RM	CISNOP	PEGAR NA CASA
2	ACOMP			
3	MARIO RODRIGUES DA CRUZ	COLONO	SANTA CASA	PEGAR NA CASA
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 2725/2019

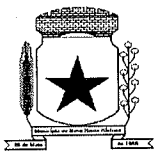
DESTINO:
LONDRINA

DATA:
17/04/2019

SAÍDA:
11:00H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Ord	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	ADALZISA LEME VAZ	32001021	ICL	PEGA NA CASA SO VAI
2	RONALDO PEREIRA NUNES		RETORNO NEURO	PEGA NA CASA
3	ACOMP			
4	APARECIDA DE LURDES NOGUEIRA		INST PULMAO	PEGA NA CASA
5	ACOMP			
6	ODILIA RUY		S.S	POSTO
7	VICTORIA QUINTINO	9517-7109 491883074	HOSPITAL DO CORAÇÃO	PEGAR NA CASA
8	ACOMP			
			IRANI	
MOTORISTA:		VAN HEMODIALISE		
VEÍCULO:				



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 2733/2019

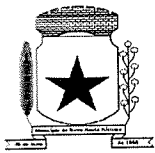
DESTINO:
CORNELIO

DATA:
18/04/2019

SAÍDA:
08:00H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	VICTORIA QUINTINO	CARDIO	NEUROCOR	PEGAR NA CASA
2	ACOMP			
3	FRANCISCA MARIA SOUZA	991058920	ANGIO/CISNOP	PEGAR NA CASA
4	ACOMP			
MOTORISTA:		IRANI		
VEÍCULO:		SPIN PRETA		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 2739/2019

DESTINO:
CORNELIO

DATA:
22/04/2019

SAÍDA:
06:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	MARIA DE LOURDES GONCALVES	991550652	HOSPITAL OLHOS	PEGAR NA CASA
2	ACOMP			
MOTORISTA:		SIDINEI TEIXEIRA		
VEÍCULO:		SANDEIRO		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 2750/2019

DESTINO:
LONDRINA

DATA:
24/04/2019

SAÍDA:
05:00H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	RUBENS SEBASTIAO SILVA	991469590	ICL	PEGAR NA CASA
2	ACOMP			
3	CRISTIANE APARECIDA VIEIRA	991680277	ARAPONGAS	PEGAR NA CASA
4	JOAO FRANCISCO NUNES	991057548	ARAPONGAS	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 2771/2019

DESTINO:
ASSAI/SÃO SABASTIAO DA
AMOREIRA

DATA:
25/04/2019

SAÍDA:
14:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	PEGAR EXAMES DE USG		BR+SAUDE	
2	ORÇAMENTO DO SANDEIRO		MAX CAR	

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 2767/2019

DESTINO:
CORNELIO

DATA:
26/04/2019

SAÍDA:
07:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	KATIA APRECIDA CARNEIRO FARIAS	<i>C</i>		
2	SIDNEI CARNEIRO FARIAS	<i>C</i>		
3	ANGELITA APARECIDA CARNEIRO FARIAS	<i>C</i>		
4	KETLIN DAIANE CARNEIRO SANTANA	<i>C</i>		
5	CASSIANO BITTENCOURT CARDOSO	<i>C</i>		
6	GILCO CARNEIRO			
7	ROQUE CARNEIRO			
8	DALVA CARNEIRO	<i>C</i>		
9	WILLIAN CARNEIRO			
10	JOAO MARCOS CARNEIRO			
MOTORISTA:		IRANI		
VEÍCULO:		VAN ADESIVADA		

maria ap. ←



Emissão de comprovantes

G336291402851586011
29/03/2019 14:06:53

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/03/2019 - AUTOATENDIMENTO - 14.06.54
2573902573 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
DOC ELETRONICO

CLIENTE: PM NOVA S BARBARA - EC 29

AGENCIA: 2573-9 CONTA: 7.498-5

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA CORRENTE

REMETENTE : PM NOVA S BARBARA - EC 29

BANCO: 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: 29/03/2019

=====

DOCUMENTO: 032901

AUTENTICACAO SISBB: E.07D.636.927.7BD.0A3

Transação efetuada com sucesso por: JB517799 ERIC KONDO.