



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°
2148	26/05/2020	2149	1564/2020	872/2020	

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 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
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	052602	26/05/2020	R\$ 800,00

Recibo
Recebi do Município de Nova Santa Bárbara, a importância de Oitocentos Reais, referente ao pagamento do empenho número 872/2020.

Assinatura: _____

Nova Santa Bárbara, ____ / ____ / ____

KATIA GARDENIA DOS SANTOS
Tessoureira

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 **1564/2020** Emitido em 27/04/2020 Requisição Nº Empenho Nº 872/2020

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 **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 Banco Agência Conta Conta Corrente 748 7171-5 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		R\$ 800,00
3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS		
2560 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

0221 - MICHELE SOARES DE JESUS RUA ISMAEL MODESTO DE PINHO, 281 - CASA Bairro CENTRO

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.

EDIVANIA MARTINS DE LIMA
Emissor

MICHELE SOARES DE JESUS
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

17915-9

Suel
07/17
0149690-1



Município de Nova Santa Bárbara - PR

CNPJ: 95561080000160 IE: CEP: 86250000 Cidade: Nova Santa Bárbara
 Endereço: Rua Walfredo Bittencourt de Moraes, 222 - Centro Fax: Mesmo
 Fone: (43) 3266-8100

NOTA DE EMPENHO

Número **872/2020** Tipo **Ordinário** Emitido em **27/04/2020** Requisição N° _____ Req. Compra N° _____

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 anterior
08	Secretaria Municipal de Saúde	R\$ 85.800,00
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
2560	00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)	R\$ 85.000,00
	Do Exercício	

Outras informações

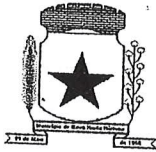
~~Sequência Contrato Aditivo Início da vigência Fim da vigência Fim da vig. atualizada Início da execução Fim da execução Fim da exe. atualizada~~

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


 EDIVANIA MARTINS DE LIMA
 Emissor


 LAURITA DE SOUZA CAMPOS ALMEIDA
 Contador - CRC: 046096


 MICHELE SOARES DE JESUS
 SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE



PREFEITURA MUNICIPAL
NOVA SANTA BÁRBARA

E 842/20

pg 26/05

nº 2148.

DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE ADIANTAMENTO OU DESPESAS PARA REEMBOLSO

Funcionário: <u>Iram R. Fragoz</u>	Cargo ou Função: <u>motorista</u>
Órgão: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	Nota de Empenho Nº: <u>872</u>
Unidade Administrativa:	Solicitação Nº
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
25/05/2020	40,00			40,00
27/05/2020	40,00		X	40,00
29/05/2020	40,00		X	40,00
31/05/2020	40,00		X	40,00
02/06/2020	40,00		X	40,00
04/06/2020	40,00		X	40,00
TOTAL			X	40,00
TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver)				R\$ 240,00

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

DATA	HISTÓRICO DO ITINERÁRIO
25/05/2020	Viagem realizada para Londrina. PCH
27/05/2020	Viagem realizada. Londrina Clínica ^{em morio}
29/05/2020	Viagem realizada para Londrina Hospital ^{Plano 2020}
31/05/2020	Viagem realizada para Santa Mariana Hospital
02/06/2020	Viagem realizada para Londrina PCH
04/06/2020	Viagem realizada para Londrina Cedimagem

Observações:



PREFEITURA MUNICIPAL
NOVA SANTA BÁRBARA

DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE ADIANTAMENTO OU DESPESAS PARA REEMBOLSO

Funcionário: <u>Sani R. Fragozo</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\$ _____	

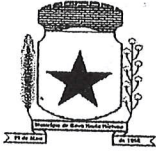
RESUMO DAS DESPESAS

DATA	DIÁRIA	TRANSPORTE	OUTROS	TOTAL
06/06/2020	40,00		x	40,00
08/06/2020	40,00		x	40,00
10/06/2020	40,00		x	40,00
12/06/2020	40,00		x	40,00
14/06/2020	40,00		x	40,00
16/06/2020	40,00		x	40,00
TOTAL				240,00
TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver)				R\$ 240,00

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

DATA	HISTÓRICO DO ITINERÁRIO
06/06/2020	Viagem realizada para Assai Climax
08/06/2020	Viagem realizada para Londrina Ultraclean
10/06/2020	Viagem realizada para Londrina SCh
12/06/2020	Viagem realizada para Conselho Regional Laboratório
14/06/2020	Viagem realizada para Conselho Santo Casa
16/06/2020	Viagem realizada para Londrina e Sector med

Observações:



PREFEITURA MUNICIPAL
NOVA SANTA BÁRBARA

DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE ADIANTAMENTO OU DESPESAS PARA REEMBOLSO

Funcionário: <u>Hani R. Fragozo</u>	Cargo ou Função: <u>motorista</u>
Órgão: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Unidade Administrativa:	Nota de Empenho N°: <u>872</u> 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
18/06/2020	40,00		x	40,00
20/06/2020	40,00		x	40,00
22/06/2020	40,00		x	40,00
24/06/2020	40,00		x	40,00
26/06/2020	40,00		x	40,00
30/06/2020	40,00		x	40,00
TOTAL				40,00
TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver)				RS 290,00

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

DATA	HISTÓRICO DO ITINERÁRIO
18/06/2020	Viagem realizada para Superintendência da Senc Foru 07
20/06/2020	Viagem realizada para fazenda Ultramed
22/06/2020	Viagem realizada para Corretiva Proprio Reserp
24/06/2020	Viagem realizada para Estância SCh
26/06/2020	Viagem realizada para Estância HV
30/06/2020	Viagem realizada para Corretiva Redi mãe Reserp

Observações:



PREFEITURA MUNICIPAL
NOVA SANTA BÁRBARA

DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE ADIANTAMENTO OU DESPESAS PARA REEMBOLSO

Funcionário: <i>Iranir R. Sragoso</i>	Cargo ou Função: <i>motorista</i>
Órgão: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Unidade Administrativa:	Nota de Empenho N°: <i>872</i> 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>02/07/2020</i>	<i>40,00</i>		<i>X</i>	<i>40,00</i>
<i>04/07/2020</i>	<i>40,00</i>		<i>X</i>	<i>40,00</i>
TOTAL				
TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver)				R\$ <i>80,00</i>

Nome: <i>Iranir R. Sragoso</i> Assinatura do Funcionário ____ / ____ / ____	Nome: <i>[Signature]</i> Secretário	Nome: _____ Assinatura do Tesoureiro
---	--	---

DATA	HISTÓRICO DO ITINERÁRIO
<i>02/07/2020</i>	<i>Viagem realizada para borderline SCL.</i>
<i>04/07/2020</i>	<i>Viagem realizada para São Jerônimo da Serra Hospital.</i>

Observações:



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 3971/2020

DESTINO:
LONDRINA

DATA:
25/05/2020

SAÍDA:
05:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	MARIA YUIKE OGAWA	CONSULTA CLINICA	ICL	
2	FRANCIELE APARECIDA BARBOSA ARAUJO	USG	ULTRACLIN	RODO
3	MARIA FRANCISCA DOS ANJOS	PEGAR BOTA ORTOPEDICA		PEGAR NA CASA 991887020
4	COMP			
MOTORISTA		IRANI		
VEICULO		SPIN PRETA		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 3976/2020

DESTINO:
LONDRINA

DATA:
27/05/2020

SAÍDA:
13:00H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Ord	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	SARA BITTENCOURT	CONSULTA CLINICA	CLINICA DR. MARCIO/FLAVIO ZANONI	
2	ACOMP			
MOTORISTA		IRANI		
VEICULO		SPIN PRETA		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 3983/2020

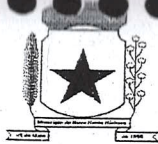
DESTINO:
LONDRINA

DATA:
29/05/2020

SAÍDA:
06:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Ord	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	VANDERLEIA MOREIRA OLIVEIRA	TRATAMENTO OLHOS	CLINICA DE OLHOS	991348248
2	ACOMP			
3	ADÃO RODRIGUES	CONSULTA CLINICA	HOFTALON	
4	ACOMP			
5	VANEZA FERNANDES BIECCO	CONSULTA CLINICA	HOFTALON	
6	IZABEL PEREIRA DE AZEVEDO	TOMO	IMAGEM LONDRINA	
7	JACKELINE (ENFERMEIRA)			
8	VANESSA RUY		OTOCENTRO	PEGAR NA VILA RURAL
CONDUTORISTA		IRANI		
VEICULO		VAN ADESIVADA		

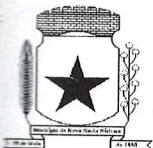


NOVA SANTA BÁRBARA

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 RELIZADO PELA UBS

DATA	NOME DO PACIENTE	Tipo de encaminhamento Motivo do encaminhamento	Prof. que autorizou	Motorista	Hr Saída	Hr Retorno	Destino	Carro utilizado
01/05/20	Doutor Hugo Inocencio	Celica Limal	Jackeline	Fabiano	21:50		Janta Casa, Cornellio	Spin Preta
1/05/20	Loguê Spindola	alta hospitalar	Aracê	Benedito	18:00		Almas Aracê	Spin Preta
1/05/20	Angélica Aparecida Bass e Torres	USG Destinado de outro	Bruna	Joni	10:30		Aracê Londrina	Spin Preta
1/05/20	Andressa Paula da Silva	Gustante, avaliação médica	Dr. maverico	Benedito	18:05		Cornelio Pucúpio	Spin Preta
1/05/20	Adão Rodrigues Lima Jaqueline F. Santos	Hosp. elho Apendicite	Taisy Lú	Benedito	18:30		Londrina Cornelio	Spin Preta
01/05/20	Adão Rodrigues Lima	Hospital elho	Rani	Taisy Wilson	06:40		Londrina	Spin Preta
1/05/20	Portes Trimbode	Neurologico Anelise Neurologica	Pato/Lana	Jose Pavelon	14:30		Evangelico Bonchiro	Spin Preta
1/05/20	Paulim F. Santos	Pendicite Geop pendicite	Pato/Lana	Lebrano	18:30		Cornelio Stano	
1/05/20	Evelin Kawane O. Ferreira	GI, dor de celica, zom	Taisy/Lú	Alexandre	10:25		santa mariana	Spin Preta
1/05/20	Yago	Buscar acompa- nhante Evelin	Taisy/Lú	Jrani	14:15		Santa mariana	Spin Preta
1/05/20	Isabel G. Zogorka	Dr no torax Hipertensao	Pato/Taisy	Benedito	18:00		STO CARO Cornelio	Spin Preta



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS -- Controle de Viagem 3990/2020

DESTINO:
LONDRINA

DATA:
02/06/2020

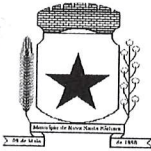
SAÍDA:
05:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Ord	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	CARLOS FERREIRA	QUIMIC	ICL	PEGAR NA CASA
2	ACOMP			
3	ERONDINA LOPES DE OLIVEIRA	CONSULTA CLINICA	HOFTALON	PEGAR NA VILA RURAL
CONDUTORISTA		IRANI		
VEICULO		SPIN PRETA		

* Favor, a guia de atendimento do
Erondina está anexa na lista junto com
contato que o mesmo pode no posto

Obrigada!
Bruna Munhoz



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 4000/2020

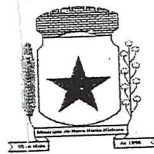
DESTINO:
CORNELIO

DATA:
04/06/2020

SAÍDA:
06:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	ROSA SANTOS DOS ANJOS	COLPOSCOPIA	REDE MAE	PEGAR NA CASA
2	AMELIA FRAGOSO	TOMO	CEDIMAGEM	
3	ROSANGELA R. FERNANDES	MASTOLOGISTA	REDE MAE	
MOTORISTA:		IRANI		
VEICULO		SPIN PRETA		



NOVA SANTA BÁRBARA

SECRETARIA DE SAÚDE DE NOVA SANTA BÁRBARA
Rua Antônio Joaquim Rodrigues, s/n. – Jardim Alto da Boa Vista
Fone/Fax: (43)3266-8050 – Nova Santa Bárbara

CONTROLE DE INTERNAMENTO E ENCAMINHAMENTOS RELAZADO PELA UBS

DATA	NOME DO PACIENTE	Tipo de encaminhamento Motivo do encaminhamento	Prof. que autorizou	Motorista	Hr Saída	Hr Retorno	Destino	Carro utilizado
01/06/20	Simone, acompanhante da parte Beatriz		Tais	Fabiane	18:20		Santa Casa Cornélio	Spin Luta
02/06/20	M ^{te} Eliani Steo Rocha	Troca de acompanhante	Bruna	Benedito	19:00		Sta Casa Cornélio	Spin Luta
03/06/20	Reseli dos Steo Dias	Alta Hospitalar	Tais	Fabiano	19:00	19:30	Sta Casa Cornélio	
04/06/20	Andressa Paula da Silva	USG	Bruna	Fabiano	07:30		Cedimogm	Ambulância
04/06/20	Quilla Jessica	Alta Hospitalar	Dri Tais	Benedito	18:15		Ansai Elmias	Van
05/06/20	Diogenes C. Santos	Alta Hospitalar	Tais/Rui	Fabiano	18:50		Sta Casa Cornélio	Spin Luta
06/06/20	Dayane da Santana	USG	Bruna	Jessica	09:40		Ansai	Spin Luta
07/06/20	Roselio Luiz Boa Sorte	compro medicamento	Prato	Regenio	13:16		Comercio Jassai Elmias	Spin Luta
08/06/20	Suzenisa Testi	USG	Tais / Ana	Benedito	18:08			Spin Luta
10/06/20	Levan Cida mãe da Andressa Nisitar		Bruna	Benedito	18:05		Sta Casa Cornélio	Spin Luta
22/06/20	Bianca Andressa de Sales e o selo		Ana	José Wilson	12:30		C. P. Santa Casa	Spin Luta



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 4010/2020

DESTINO:
LONDRINA

DATA:
08/06/2020

SAÍDA:
05:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	PAULO VENANCIO DA SILVA	USG	ULTRACLIN	
2	IZABEL CRISTINA MARQUES			SÓ VAI
3	VANEZA FERNANDES BIECCO	AMBULATORIO DE CORNEA	HOFTALON	
4	ACOMP			
MOTORISTA		IRANI		
VEICULO		SPIN PRETA		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 4016/2020

DESTINO:
LONDRINA

DATA:
10/06/2020

SAÍDA:
05:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	ANTONIO FIDELIS DA SILVA	CONSULTA CLINICA	ICL	
2	ACOMP			
3	NILZA PERZYSBZS		ICL	PEGAR NA CASA
4	ERONDINA LOPES OLIVEIRA SOUZA		HOFTALON	PEGAR NA VILA RURAL 991883359
5	ANA MARIA PROBA DA CRUZ	OFTALMO	AYRTON SENNA	
6	ACOMP			
MOTORISTA		IRANI		
VEICULO		SPIN PRETA		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 4029/2020

DESTINO:
LONDRINA

DATA:
16/06/2020

SAÍDA:
13:00H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	FRANCISCA LISBOA TOSTI	RETORNO NEURO	DOCCTOR MED	POSTO
2	ACOMP			
3	ANGELINA PEREIRA NUNES	GO	DOCCTOR MED	POSTO
MOTORISTA		IRANI		
VEICULO		SANDEIRO		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 4039/2020

DESTINO:
JACAREZINHO

DATA:
20/06/2020

SAÍDA
05:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	REINALDO ALDECIR BATISTA	RMN	ULTRAMED	
2	OSVALDO VIRGINIO DE LIRA	RMN	ULTRAMED	
3	SEBASTIAO CHACON	RMN	ULTRAMED	
4	SONIA MARIA BRAZ	RMN	ULTRAMED	
5	MARCIA DA SILVA FELIPE	RMN	ULTRAMED	
MOTORISTA:		IRANI		
VEICULO		SPIN AUTOMATICA		

OBS: OS PACIENTES ESTARÃO NO POSTO OU NA RODOVIÁRIA!



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 4040/2020

DESTINO:
CORNELIO

DATA:
22/06/2020

SAÍDA
06:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	MARCELO DONIZETE SILVA	RX+TRAUMA	ULTRAMED+DR. LUCIANO	
2	ANALICE GONCAALVES ARAUJO		CISNOP	PEGAR NO PESQUEIRO
MOTORISTA:		BRUNA <i>Brana</i>		
VEICULO		AMBULANCIA		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 4048/2020

DESTINO:
LONDRINA

DATA:
24/06/2020

SAÍDA:
05:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	MARIA IVONE DA SILVA	CONSULTA CLINICA	ICL	
2	ROSELY ARISTIDES	CONSULTA CLINICA	ICL	
3	CARLOS FERREIRA	QUIMIO	ICL	PEGAR NA CASA
MOTORISTA		IRANI		
VEICULO		SANDEIRO		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 4052/2020

DESTINO:
LONDRINA

DATA:
26/06/2020

SAÍDA:
05:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	INA DA MOTA	CONSULTA CLINICA	HU	PEGAR NA CASA
2	ADÃO RODRIGUES LIMA	CONSULTA CLINICA	HOFTALON	
3	CATARINA GARMATE			
4	VANEZA FERNANDES BIECCO	CONSULTA CLINICA	HOFTALON	
MOTORISTA		IRANI		
VEICULO		SANDEIRO		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 4063/2020

DESTINO:
CORNELIO

DATA:
30/06/2020

SAÍDA
06:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	MICHELE DE ALMEIDA	ALTO RISCO	REDE MAE	PEGAR NA CASA
MOTORISTA:		IRANI		
VEICULO		SPIN AUTOMATICA		

FAVOR, ESTAR NO POSTO AS 10:00H



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 4068/2020

DESTINO:
LONDRINA

DATA:
02/07/2020

SAÍDA:
05:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	MARIA DE JESUS MARTINS	CONSULTA CLINICA	ICL	999624574
2	CARLOS FERREIRA	QUIMIO	ICL	PEGAR NA CASA
3	JESSICA BITTENCOURT	OTORRINO	SINTRAS	
4	GILMARI GARMATE		INSTITUTO USG	
MOTORISTA		IRANI		
VEICULO		SPIN AUTOMATICA		

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/05/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.07.27
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: 26/05/2020

=====

DOCUMENTO: 052602
AUTENTICACAO SISBB: 5.384.209.077.EC9.D01

Transação efetuada com sucesso por: JB534388 MICHELE S JESUS.