



# Município de Nova Santa Bárbara - PR

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

## NOTA DE PAGAMENTO

Numero	Data	Previsão N°	Liquidação N°	Empenho N°	Requisição N°
5344	19/07/2019	5350	4810/2019	1977/2019	

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 \_\_\_\_\_ Matrícula \_\_\_\_\_ CPF/CNPJ \_\_\_\_\_

ROGERIO BATISTA DOS SANTOS 3800-8 040.157.949-23

Endereço \_\_\_\_\_ Bairro \_\_\_\_\_

VEREADOR PEDRO BEATRIZ, 81 - CASA

Cidade/UF \_\_\_\_\_ CEP \_\_\_\_\_ Fone \_\_\_\_\_ Tipo de conta bancária Banco Agência Conta

São Jerônimo da Serra/PR 86270-000 Conta Corrente 237 57-4 621537-8

Classificação da despesa \_\_\_\_\_

2490 08 Secretaria Municipal de Saúde

08.001 Fundo Municipal de Saúde

10.301.0320.2025 Manutenção do Fundo Municipal de Saúde

3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS **R\$ 800,00**

Outras informações \_\_\_\_\_

Retenções \_\_\_\_\_

Total de retenções

R\$ 0,00

Valor líquido

**R\$ 800,00**

Recursos \_\_\_\_\_ Documento \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_ Valor \_\_\_\_\_

00303 - Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) Conta bancária 749850 - BB - SUS - Fundo Saúde - 071901 19/07/2019 R\$ 800,00


Recibo \_\_\_\_\_

Recebi do Município de Nova Santa Bárbara, a importância de Oitocentos Reais, referente ao pagamento do empenho número 1977/2019.

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 **4810/2019** Emitido em **09/07/2019** Requisição Nº \_\_\_\_\_ Empenho Nº **1977/2019**

Licitação \_\_\_\_\_ 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 **ROGERIO BATISTA DOS SANTOS** Matrícula **3800-8** CPF/CNPJ **040.157.949-23**  
 Endereço **VEREADOR PEDRO BEATRIZ, 81 - CASA** Bairro \_\_\_\_\_  
 Cidade/UF **São Jerônimo da Serra/PR** CEP **86270-000** Fone \_\_\_\_\_ Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **237** Agência **57-4** Conta **621537-8**

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	<b>R\$ 800,00</b>
2490 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)	Saldo a liquidar
	<b>R\$ 0,00</b>

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 ROGERIO BATISTA DOS SANTOS, 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

7498-5

Bradesco  
 ag 0057-4  
 01 621537-8



# 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 EMPENHO

Numero	Tipo	Emitido em	Requisição Nº	Req. Compra Nº
1977/2019	Ordinário	09/07/2019		

Licitação	Número
Sem licitação	

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

Credor	Matricula	CPF/CNPJ
Fornecedor	3800-8	040.157.949-23
ROGERIO BATISTA DOS SANTOS		
		Bairro

Endereço	CEP	Fone	Tipo de conta bancária	Banco	Agência	Conta
VEREADOR PEDRO BEATRIZ, 81 - CASA	86270-000		Conta Corrente	237	57-4	621537-8
Cidade/UF						
São Jerônimo da Serra/PR						

Classificação da despesa	Saldo anterior
08 Secretaria Municipal de Saúde	R\$ 62.690,60
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\$ 61.890,60

Outras informações

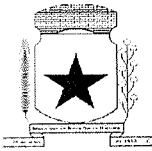
Histórico

ESTA IMPORTANCIA QUE SE EMPENHA REFERE-SE A SOLICITAÇÃO DE DIARIA AO MOTORISTA ROGERIO BATISTA DOS SANTOS, 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

## CORRESPONDÊNCIA INTERNA

DE: Secretaria Municipal de Saúde

Nº 181/2019

PARA: Secretaria de Administração

DATA: 09/07/19

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, **Rogério Batista dos Santos** haja vista que as viagens são realizadas fora do Município.

Ressaltamos que posteriormente será apresentado relatório de despesas.

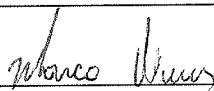
Atenciosamente,

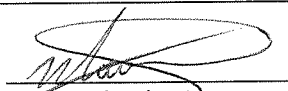
C - 2490

F - 38008

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

Recebido por:

  
Nome

  
Assinatura

09/07/19  
Data





PREFEITURA MUNICIPAL  
**NOVA SANTA BARBARA**

DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE ADIANTAMENTO OU DESPESAS PARA REEMBOLSO

Funcionário: <i>Rogério Batista dos Santos</i>	Cargo ou Função:
Orgão: Unidade Administrativa:	Nº da Empenho: Nº Solicitação Nº <b>2300</b>
DESPESA REALIZADA COM O RECURSO DE ADIANTAMENTO RECEBIDO EM: <u>  </u> / <u>  </u> / <u>  </u> Nº DA CORRESPONDÊNCIA INTERNA: <u>  </u>	
TOTAL DO ADIANTAMENTO: R\$	

RESUMO DAS DESPESAS

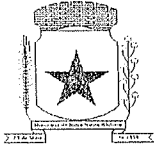
DATA	DIÁRIA	TRANSPORTE	OUTROS	TOTAL
25.07.19	100,00			100,00
				30,00
TOTAL				
TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver):				R\$ 130,00

Nome: <i>Rogério B Santos</i>	Nome: <i>[Assinatura]</i> Secretário	Nome:  Assinatura do Tesoureiro
----------------------------------	--	---------------------------------------

HISTÓRICO DO ITINERÁRIO

DATA	DESCRIÇÃO
25.07	Viagem para Curitiba, CV 3052/19
	" "

Observações: 30,00 Reais gasto com despesas de Combustível.



PREFEITURA MUNICIPAL  
**NOVA SANTA BÁRBARA**

DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE ADIANTAMENTO OU DESPESAS PARA REEMBOLSO

Funcionário: <i>Rogério Batista dos Santos</i>	Cargo ou Função:
Órgão: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Unidade Administrativa:	Nota de Empenho N°: Solicitação N° <b>2300</b>
DESPESA REALIZADA COM O RECURSO DE ADIANTAMENTO RECEBIDO EM ____/____/____ N° DA CORRESPONDÊNCIA INTERNA: _____	
TOTAL DO ADIANTAMENTO: R\$ _____	

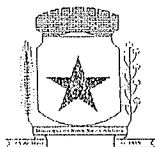
RESUMO DAS DESPESAS

DATA	DIÁRIA	TRANSPORTE	OUTROS	TOTAL
<i>26-07-19</i>	<i>40.00</i>			<i>40.00</i>
<i>27-07-19</i>	<i>40.00</i>			<i>40.00</i>
<i>29-07-19</i>	<i>40.00</i>			<i>40.00</i>
<i>31-07-19</i>	<i>40.00</i>			<i>40.00</i>
<i>02-08-19</i>	<i>40.00</i>			<i>40.00</i>
TOTAL				<i>5</i>
TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver)				R\$ <i>200,00</i>

Nome: <i>Rogério Batista dos Santos</i> Assinatura do Funcionário ____/____/____	Nome: <i>[Assinatura]</i> Secretário	Nome: _____ Assinatura do Tesoureiro
---	--	--

DATA	HISTÓRICO DO ITINERÁRIO
<i>26.07.19</i>	<i>Viagem para Jacareizinho CV 3092/19</i>
<i>27.07.19</i>	<i>Viagem para Jacareizinho CV 3093/19</i>
<i>29.07.19</i>	<i>Viagem para Londrina CV 3096/19</i>
<i>31.07.19</i>	<i>Viagem para Londrina CV 3105/19</i>
<i>02.08.19</i>	<i>Viagem para Londrina CV 3117/19</i>

Observações:



PREFEITURA MUNICIPAL  
**NOVA SANTA BÁRBARA**

730,00  
+ 20,00 Anterior

DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE ADIANTAMENTO OU DESPESAS PARA REEMBOLSO

Funcionário: <i>Rogério Botelho dos Santos</i>	Cargo ou Função:
Órgão: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Unidade Administrativa:	Nota de Empenho N°: Solicitação N° <i>2300</i>
DESPESA REALIZADA COM O RECURSO DE ADIANTAMENTO RECEBIDO EM ____/____/____ N° DA CORRESPONDÊNCIA INTERNA: _____	
TOTAL DO ADIANTAMENTO: R\$ _____	

RESUMO DAS DESPESAS

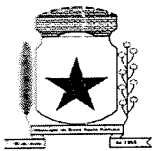
DATA	DIÁRIA	TRANSPORTE	OUTROS	TOTAL
<i>04.08.19</i>	<i>40,00</i>			<i>40,00</i>
<i>06.08.19</i>	<i>40,00</i>			<i>40,00</i>
<i>08.08.19</i>	<i>40,00</i>			<i>40,00</i>
<i>10.08.19</i>	<i>40,00</i>			<i>40,00</i>
<i>12.08.19</i>	<i>40,00</i>			<i>40,00</i>
TOTAL				<i>5</i>
TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver)				R\$ <i>200,00</i>

Nome: <i>Rogério Botelho dos Santos</i> Assinatura do Funcionário ____/____/____	Nome: <i>[Assinatura]</i> Secretário	Nome: _____ Assinatura do Tesoureiro
---	--	--

DATA	HISTÓRICO DO ITINERÁRIO
<i>04.08</i>	<i>Viagem para Camelia Própria (Santa Casa)</i>
<i>06.08</i>	<i>Viagem para Londrina CV 3122/19</i>
<i>08.08</i>	<i>Viagem para Londrina CV 3133/19</i>
<i>10.08</i>	<i>Viagem para Camelia Própria (Hospital João Lima)</i>
<i>12.08</i>	<i>Viagem para Londrina CV 3142/19</i>

Observações:





PREFEITURA MUNICIPAL

# NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

**TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO**  
**LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 3052/2019**

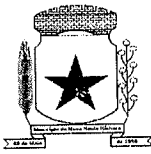
DESTINO:  
LONDRINA

DATA:  
16/07/2019

SAÍDA:  
06:00H

RESPONSÁVEL:  
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	MARIA MERA DOS SANTOS SOTO	COLONOSCOPIA	SANTA CASA	PEGAR NA CASA 991265348
2	ACOMP			
3	SOLANGE SUELLEN DA SILVA	RETORNO	CONSULTA CLINICA	
MOTORISTA:		ROGERIO		
VEÍCULO:		SANDEIRO		



PREFEITURA MUNICIPAL

# NOVA SANTA BÁRBARA

## Secretaria Municipal de Saúde

### TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 3057/2019

DESTINO:  
LONDRINA

DATA:  
17/07/2019

SAÍDA:  
05:30H

RESPONSÁVEL:  
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	JOSE ERIVANOR CESARIO	991066405	CISMEPAR	
2	ACOMP			
3	PEDRO HENRIQUE MARTINS LIMA	RX	ULTRACLIN	chegar na casa
4	ARTHUR M. LIMA (diarrea)			
5	ACOMP			
6	ADRIAN RAFAEL DOS SANTOS ZAGANSKI	TFD	HOFTALON	
7	ACOMP			
8	MARIA YUKE OGAWA	TFD	HOFTALON	
9	CICERO VALERIO DOS SANTOS	TFD	HOFTALON	
10	CREUZA MENDOÇA FELICIANO	TFD	HOFTALON	
11	GISELIA VALLA SILVA	TFD	HOFTALON	
12	LUCINEIA MIAMOTO		HOFTALON	
13	LAZARA LISBOA		HOFTALON	
14	ACOMP			
15	EDMILSON GLOOR		VISITA - ICL	RODO

MOTORISTA: ROGERIO

VEÍCULO: VAN DA HEMODIALISE

Marcos gabriel

Sisnepar



PREFEITURA MUNICIPAL

# NOVA SANTA BÁRBARA

## Secretaria Municipal de Saúde

### TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 3064/2019

DESTINO:  
LONDRINA

DATA:  
19/07/2019

SAÍDA:  
05:30H

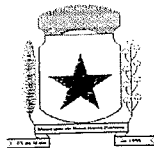
RESPONSÁVEL:  
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	TAINA APARECIDA VICENTE	RX	ULTRACLIN	
2	ACOMP			
3	IVONE DE SOUZA LEOCADIO	RX	ULTRACLIN	
4	ACOMP			
5	ENZO YURI (COLO) <i>NV</i>	984140937	JD. MARACANA (UBS)	RODO
6	LAIDE ALVES			
7	ROSELI DA SILVA <i>NV</i>	981212566	ICL	SO VAI PEGAR NA VILA
8	ACOMP			
9	MARIA DE LOURDES DA SILVA		HÓPTALON	
10	ANTONIO ARISTIDES SANTOS		CLINICA GRION	
11	ACOMP			
12	BEATRIZ TEIXEIRA <i>NV</i>		SINTRAS	SO VAI
13	ACOMP			
14	DENISE MARTINS LIMA			
15	ACOMP			

MOTORISTA: ROGERIO

VEÍCULO: VAN DA HEMODIALISE

**SENHOR MOTORISTA, SE SOBRAR VAGA LEVAR: SILMARA DE MELO PINHEIRO**

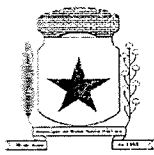


# NOVA SANTA BÁRBARA

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
21/07	Andressa Silva	Ex, s/n, etc.	Dr. M.	Nejuro			Sta. Rosa C.P. 0000	SUV 2000
22/07	Emilio Rodrigues Pereira	Eceme	Bruno	Benedito	17:30	21:30	Cond. Itacumbira	Spin automática
22/07	Nikolas Lopes Rodrigues	Alta	Joa	Benedito	22:40		E.P. Santa Rosa	Spin automática
24/07	Wagner Gomes Silva Jr.	por encaminhamento pelo Dr. Moisés	Bruno	Benedito	16:30		São. Cos. Cordeiro	Spin Automática
25/07	Alice Manuelli	Alta	Joa	Sobiero	20:00	22:00	Santa Rosa Carmello	Somero
25/07	Berenice Ap. B. de	avulsão + condite	Leina	Sobiero	01:58		Santa Maria	Spin Brit
26/07	Bruna Maurício	Ultra mid		Benedito	18:30		Londonia	Spin Brita
26/07	Guilherme Ap. Nunes	Buscar acompanhante	Dr. Moisés	Benedito	21:30		Santa Rosa E.P.	Spin Brita
28/07	Luciano Ap. B. de	Alta	Joa	Sobiero	8:23	10:30	Santa Monica	Spin Ponto
28/07	Jose Herculano Silva	Hipertensão arterial (transplante de rim)	Joa	Wesley	16:00		Hosp. Evangelico Londrina	Somero
28/07	marcos silva	Aspirina + Soro F	Bruno e michela	Benedito	19:00		Levitida	Spin Brita



PREFEITURA MUNICIPAL

# NOVA SANTA BÁRBARA

## Secretaria Municipal de Saúde

### TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 3074/2019

DESTINO:  
LONDRINA

DATA:  
23/07/2019

SAÍDA:  
05:30H

RESPONSÁVEL:  
BRUNA MUNHOZ

Ord	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	WILSON OTELYNO SANTOS	991647207	HC	
2	LUAN GABRIEL LISBOA SANTOS	999624574	IMAGEM LONDRINA (TOMOGRFIA)	
3	ACOMP			
4	ACOMP			
5	CASTURINA ANTUNES CESARIO		DRA. FLAVIA (R. PAES LEMES)	
6	ACOMP			
7	JOSE ROMEU DA SILVA	991687168	DR. ROBSON	
8	LUZIA APARECIDA JESUS DA CRUZ	991423665	SINTRAS (CONS. 08:45H)	
9	ACOMP			
10	CARMO ANTUNES DE MACEDO	991495614	ARAPONGAS	PEGAR NA CASA
11	ANA NUNES PROENÇA	991062956	ULTRACLIN	
12	MARIA DE LOURDES DA SILVA	991866052	HOFTALON	
13	RIAN DA SILVA PEREIRA	991064841	DR. ROBSON	
14	ACOMP			
15	ANA ELIZA M. SILVA	991703270		SO VAI

ROGERIO

MOTORISTA:

VEICULO:

VAN DA HEMODIALISE



PREFEITURA MUNICIPAL

# NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

**TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO**  
**LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 3087/2019**

DESTINO:  
CURITIBA

DATA:  
25/07/2019

SAÍDA:  
01:00H

RESPONSÁVEL:  
BRUNA MUNHOZ

Ced	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	JORGE AUGUSTO MARTINS CORREA EZALTAÇÃO	CONSULTA PSQUIATRA	HOSPITAL DAS CLININCAS	PEGAR NA CASA
2	ACOMP			
3	ACOMP			
4	IZAURA FERREIRA	CONSULTA ORTO	HOSPITAL TRABALHADOR	
MOTORISTA:		ROGERIO		
VEICULO:		SPIN PRETA		

**Senhor motorista, o comprovante de consulta do paciente é para deixar anexado em sua lista para o relatório!**

**Grata!**

J.C.W. PINHEIRO ME - CNPJ: 15.196.262/0001-40  
ROD PR 090 KM 202, SN, LIMEIRA, VENTANIA, PR,  
IE:9058904600 - Fone: (42) 3274-1430  
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE  
CONSUMIDOR ELETRÔNICA

CODIGO	DESCRIÇÃO	QTD	UN	VL UNIT	VL TOTAL
	GASOLINA C ADITIVADA (b:4)				
	##B4#E1582800#E582807##				
		7,160	LT	4,190	30,00

QTD TOTAL DE ITENS 1  
VALOR TOTAL R\$ 30,00  
FORMA PAGAMENTO VALOR PAGO R\$  
Inheiro 30,00  
ROCC R\$ 0,00

Consulte pela Chave de Acesso em:  
<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta>  
4119 0715 1962 6290 0140 6500 1000 1261 9110 0133 6714

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

NFC-e nº 000126191 Série: 1 25/07/2019 16:51:64

Protocolo de Autorização: 141190945101891  
Data de autorização: 25/07/2019 16:52:42



Sequencia:133571 Cliente:0/0 Op:DANIEL  
Placa:BBX 2376

Trib aprox R\$: 4,04 Federal, 3,60 Estadual e 0,00 Municipal  
Fonte IBPT D11D7F

Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/12): R\$ 7,64

J.C.W. PINHEIRO ME - CNPJ: 15.196.262/0001-40  
ROD PR 090 KM 202, SN, LIMEIRA, VENTANIA, PR,  
IE:9058904600 - Fone: (42) 3274-1430  
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE  
CONSUMIDOR ELETRÔNICA

CODIGO	DESCRIÇÃO	QTD	UN	VL UNIT	VL TOTAL
	GASOLINA C ADITIVADA (b:4)				
	##B4#E1582800#E582807##				
		7,160	LT	4,190	30,00

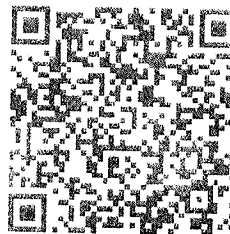
QTD TOTAL DE ITENS 1  
VALOR TOTAL R\$ 30,00  
FORMA PAGAMENTO VALOR PAGO R\$  
Inheiro 30,00  
ROCC R\$ 0,00

Consulte pela Chave de Acesso em:  
<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta>  
4119 0715 1962 6290 0140 6500 1000 1261 9110 0133 6714

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

NFC-e nº 000126191 Série: 1 25/07/2019 16:51:64

Protocolo de Autorização: 141190945101891  
Data de autorização: 25/07/2019 16:52:42



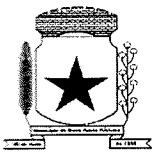
Sequencia:133571 Cliente:0/0 Op:DANIEL  
Placa:BBX 2376

Trib aprox R\$: 4,04 Federal, 3,60 Estadual e 0,00 Municipal  
Fonte IBPT D11D7F

Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/12): R\$ 7,64







PREFEITURA MUNICIPAL

# NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

**TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO**  
**LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 3092/2019**

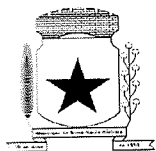
DESTINO:  
JACAREZINHO

DATA:  
26/07/2019

SAÍDA:  
04:00H

RESPONSÁVEL:  
BRUNA MUNHOZ

Ord	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	JOAO FRANCISCO DE MELO	RETORNO CIRURGICO	HOSPITAL DE OLHOS	991121818
2	ACOMP			
MOTORISTA:		ROGERIO		
VEÍCULO:		FIA TORO		



PREFEITURA MUNICIPAL

# NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

**TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO**  
**LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 3093/2019**

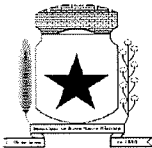
DESTINO:  
JACAREZINHO

DATA:  
27/07/2019

SAÍDA:  
04:00H

RESPONSÁVEL:  
BRUNA MUNHOZ

Ord	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	MARIA DO SOCORRO SPINDOLA	CIRURGIA CATARATA	HOSPITAL DE OLHOS	PEGAR NA CASA 991183007
2	ACOMP			
3	JOAO FRANCISCO DE MELO	RETORNO CIRURGICO	HOSPITAL DE OLHOS	PEGAR NA CASA
4	ACOMP			
MOTORISTA:		ROGERIO		
VEICULO:		SPIN PRETA		



PREFEITURA MUNICIPAL

# NOVA SANTA BÁRBARA

## Secretaria Municipal de Saúde

### TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 3096/2019

DESTINO:  
LONDRINA

DATA:  
29/07/2019

SAÍDA:  
05:30H

RESPONSÁVEL:  
BRUNA MUNHOZ

Ord	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	CLEUZA M,ENDONCA FELICIANO	RX	ULTRACLIN	<i>pegar no carro 700 Holguera</i>
2	WALTER APARECIDO DA SILVA (TU)	991818766	ISTOCON	PEGAR NA VILA RURAL
3	VITORIA HELENA BRAGA TEIXEIRA		ULTRAMED	<i>Pegar em casa para Engenheiro</i>
4	ACOMP			
5	APARECIDA FRANCO DE OLIVEIRA	991542488	ARAPONGAS	PEGAR NA CASA
6	ROSELI DA SILVA	991212566	COLONO - ICL	PEGAR NA VILA RURAL
7	ACOMP			
8	<i>Idaia</i>			
9	<i>Arthur</i>			
10	<i>Arthur Felipe Moisés de Jesus</i>			
11	<i>Acamp.</i>			
12				
13				
14				
15				
MOTORISTA:		ROGERIO		
VEÍCULO:		VAN DA HEMODIALISE		



PREFEITURA MUNICIPAL

# NOVA SANTA BÁRBARA

## Secretaria Municipal de Saúde

### TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 3105/2019

DESTINO:  
LONDRINA

DATA:  
31/07/2019

SAÍDA:  
05:30H

RESPONSÁVEL:  
BRUNA MUNHOZ

Ord	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	VALDIR ANTONIO DA SILVA <i>Já foi</i>	TOMO	CAMBE	
2	JOSE FERREIRA	991360581	ARAPONGAS	PEGAR NA CASA
3	ACOMP			
4	LUCIA CALCEV	MAMOGRAFIA	CLINIMAGEM	
5	MAURICIO DE SOUZA	RNM	OMEGA	
6	ARLINO JOSE ALVES FILHO	(41) 992649293	ARAPONGAS	
7	ODILIA RUY		SAS	<i>Pegar no com da Vonesinho</i>
8	LUIZ ANTONIO BITTENCOURT	991050711	SOUZA NAVES	
9	JOSE MILTON ELIAS		ARAPONGAS	POSTO
10	ACOMP			
11	<i>Carla</i>		<i>ICL</i>	
12				
13				
14				
15				
MOTORISTA:		ROGERIO		
VEICULO:		VANDA HEMODIALISE		

**FAVOR: PEGAR EXAME DE CARLOS FERREIRA DE SOUZA - CENTRO LONDRINENSE DE OTORRINO - END: SENADOR SOUZA NAVES 1436**



PREFEITURA MUNICIPAL

# NOVA SANTA BÁRBARA

## Secretaria Municipal de Saúde

### TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 3117/2019

DESTINO:  
LONDRINA

DATA:  
02/08/2019

SAÍDA:  
05:30H

RESPONSÁVEL:  
BRUNA MUNHOZ

Ord	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	WILSON OTELINO DOS SANTOS	<i>NÃO</i> 991647307	HC	RODO
2	DAMIAO REGINALDO CARVALHO	USG	ULTRACLIN	
3	LAIDE ALVES			
4	ELIZELIA GONCALVES	RX	ULTRACLIN	
5	MARIA REGINA CISCON	RISCO CIRURGICO	ARAPONGAS	
6	THAIS ALVES MENEZES	RISCO CIRURGICO	ARAPONGAS	
7	ACOMP			
8	CLAUDEMIR DONIZETE JUSCELINO		HOFTALON	
9	HELENA GARCIA MARCONI	<i>NÃO VOLTA</i>		SÓ VAI
10	IVAN ALVES TEIXEIRA	<i>NÃO VOLTA</i> 991824115	DETRAN	SÓ VAI
11	VANESSA GUEDES	991201377	INSS	
12	JOAO FRANCISCO DA SILVA	991330367	ARAPONGAS	
13	ACOMP			
14	PAULINA DE SOUZA NOGUEIRA	<i>NÃO</i>	CARONA	
15				
MOTORISTA:		ROGERIO		
VEÍCULO:		VAN		



# 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
29/07	Benedito Pereira	Ativ. e coleta	Bruna	ROGERIO			Est. Protopo	SPIN BETA
29/07/19	Cláudia Gonçalves da Silva	Análises e conduta	Ana	Bastiana	18:20		Cornelio Protopo	<del>SPIN</del> 2000
30/07	Maquê Sanches <del>ALICE AMARAL</del>	Ativ. e coleta	Bruna	DIDI			Sta. Casa Protopo	SANDELO
30/07/19	José Trano de Lillo	Encaminhado p/ Médico	Elaine	Benedito	23:00		Sto. Casa Cornelia	
01/08/19	Isabel Cristina	Ativ. e coleta	Bruna	PISITE	11:20		Sta. Casa Cornelia	SANDELO
02/08/19	Elmir de Melo Rodrigues Lybil Oliveira	Alta hospitalar	Ana Jaci	Fabiano	18:00		Sta. Casa Cornelia	SANDELO
03/08/19	Juliano Sérgio de Souza	Ativ.	Ana	Edézyo	16:00	18:20	Sta. Casa Cornelia	Spin 2000
04/08/19	ANA CRISTINA S. SILVA	Ativ. e coleta	JACI <del>ANA</del>	JUNI			Sta. Casa Protopo	Spin 2000
04/08/19	maria de Fátima	Ativ.	Jaci Trano	Flaviana	11:30		Sta. Casa Cornelia	SANDELO
05/08/19	maria lucia Costa Mar	Ativ.	Bruna	Ana				
03/08/19	Belenice, mãe de Isabela	BR Saude	Bruna	Dorcy	8:00		Jam Adulterado	Osocar
03/08/19	Regina f. A. F. Pereira	Alta Hospitalar	Elaine	Inacy	20:00		Sta. Casa Cornelia	Spin 2000



PREFEITURA MUNICIPAL

# NOVA SANTA BÁRBARA

## Secretaria Municipal de Saúde

### TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 3122/2019

DESTINO:  
LONDRINA

DATA:  
06/08/2019

SAÍDA:  
05:30H

RESPONSÁVEL:  
BRUNA MUNHOZ

Ord	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	DAIANE BATISTA DA SILVA	991543714		
2	RAFAELI DA SILVA ANDRADE		ENODCRINO	
3	LARISSA SILVA ANDRADE		ENDOCRINO	
4	JHONY PROBA		ORTO	
5	JOSE ERIVANOR CESARIO		HC	
6	ACOMP			
7	ELAINE FERNANDA DOS SANTOS	USG	ULTRACLIN	
8	DEVANIRA FERREIRA ALBUQUERQUE	ORTO	ARAPONGAS	
9	RIAN SILVA PEREIRA	RX	ULTRACLIN	
10	LAIDE ALVES			
11	ADRIANO DE OLIVEIRA	RX	ULTRACLIN	
12	DIVINA APARECIDA DOS SANTOS	991136672	ECO+TESTE – ARAPONGAS	
13	JOAO RAFAEL SANTOS ARAUJO	991470693	LABIMAGEM	
14	ACOMP			
15	JOSE VIECO ITO	ORTO	ARAPONGAS	
16	HELIO PEREIRA DA SILVA NETO		ARAPONGAS	
17	ACOMP			
18	MARIA TEREZA ALVES CARNEIRO		ARAPONGAS	
19	ACOMP			
20	NOEL FERREIRA DE SOUZA		HOFTALON	

MOTORISTA:	ROGERIO
VEICULO:	VAN AZI



PREFEITURA MUNICIPAL

# NOVA SANTA BÁRBARA

## Secretaria Municipal de Saúde

### TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 3133/2019

DESTINO:  
LONDRINA

DATA:  
08/08/2019

SAÍDA:  
05:30H

RESPONSÁVEL:  
BRUNA MUNHOZ

Ord	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	EDEZIO PROENÇA	ORTO	ARAPONGAS	
2	TATIANE DE AMBROSIO SILVA	USG	ULTRACLIN	
3	BRUNA CARLA SOTTO	RX	ULTRACLIN	
4	MARIA CARMO SOUZA	991559795	SAS	PEGAR NA VILA TORREAL
5	JORGE EMANUEL	OFTALMO		
6	ACOMP (CLAUDINHA)			
7	DINE PEREIRA DA SILVA			
8	PAULO GOMES DA SILVA	PNEUMOLOGISTA		
9	VERA LUCIA DE SOUZA SILVA		ARAPONGAS	
10	ACOMP			
11	MARIA MARLI VIEIRA	991770373	CARONA	
12	VALDINEI BIGNARDI	CARDIO	ARAPONGAS	
13	EDEGAR LEMES GONCALVES	CARDIO	ARAPONGAS	PEGAR NA CASA
14	ACOMP			
15	ELENICE SANTOS LIMA		HOFTALON	PEGAR NA CASA
16	ACOMP			
17	CECILIA MARTINS DE LIMA	32661521	HC	PEGAR NA CASA
18	ACOMP			
19	SEVERINA LIMA RUY	ORTO	ARAPONGAS	
20	VANESSA PEREIRA	CONSULTA OFTALMO	991851123	

MOTORISTA:	ROGERIO
VEÍCULO:	VAN





# 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 REALIZADO PELA UBS

DATA	NOME DO PACIENTE	Tipo de encaminhamento Motivo do encaminhamento	Prof. que autorizou	Motorista	Hr Saída	Hr Retorno	Destino	Carro utilizado
09/08/19	José da Silva	Alto Hospitalar	Bruno	Benedito	19:00		Sto Casa	Sondens
10/08/19	M <sup>o</sup> Hemodialise	Consulta	Michelle Bruno	Rogério	08:00		José Lima CP	
10/08/19	Lucimara Maria Corrêa	BR Saúde	Jack	Jack Wilson	09:00	12:00	Rua	Taru
10/08/19	Fernanda Cangalica	Alto Hospitalar	Jack Liana	Fabiano	18:30		Santa Maria	Spin Pulse
11/08/19	Sergio Russo	Trator	Michelle	<del>Edoardo</del> Edoardo	11:20		Correio Cornelio	Spin Automático
11/08/19	Roberto de Souza Babosa Junior	urgência Tentativa de Sucesso	Adriano	Lucy	15:20		Américo Santa Rosa	Ambulância
12/08/19	Jelma Gestante	Análise consulta	Elaine	Benedito	20:00		Sto Casa	Spin Pulse
12/08/2019	Helena Tereza Gomes	Alto Hospitalar	Ri/Liane	Fabiano	21:05		Santa Casa C.P.	Sondens
12/02/19	Patricia Leite V. Silva	urgência Suspeita Amelíase	Ri/Liane	Fabiano	23:00		Santa Casa C.P.	Sondens
13/08/19	Germano Zilli	Alto Hospitalar	Jack Liane	Benedito	18:00		Santa Casa Cornelio	Spin Pulse
15/08/19	Germano (Márcio)	Consulta	Bruno	Jack Wilson	12:00		Sto Casa Cornelio	Spin Automático



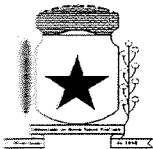
PREFEITURA MUNICIPAL

**NOVA SANTA BÁRBARA**

Secretaria Municipal de Saúde

**TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO**  
**LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 3142/2019**DESTINO:  
LONDRINADATA:  
12/08/2019SAÍDA:  
05:30HRESPONSÁVEL:  
BRUNA MUNHOZ

Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
CAROLINE DE FATIMA DE OLIVEIRA	USG	ULTRA CLIN	
ELIZELIA GONÇALVES		ARAPONGAS	
WILMA AGNELO SILVEIRA	991306545	OTOCENTRO	
JOSE MARQUES SILVA	991773574	ARAPONGAS	
JOAQUIM TRINDADE GAIOSKI (COLO)	991766728	ARAPONGAS	
ACOMP			
MARLI MARTINS		ARAPONGAS	
EURIDES R. VIANA PEREIRA <i>Curso Remédios</i>	991306354	SINTRAS	
ALICE RUY TEIXEIRA		AV; AIRTON SENA 500	PEGAR NA VILA RURAL
ACOMP			
APARECIDA FRANCO DE OLIVEIRA	991542488	ARAPONGAS	PEGA NA CASA
CECILIA MARTINS LIMA		HC	PEGA NA CASA
ACOMP			
ELENICE APARECIDA BARBOSA SILVA		HC	
ACOMP			
EDSON SOARES	(45)997194014	ARAPONGAS	
ALIETE MARIA SANTOS CAMPOS	EXAME	ARAPONGAS	
ACOMP			
<i>Ina da moto</i>	<i>HC</i>		<i>Pegar na casa</i>
<i>acomp.</i>			
CONDUTORISTA:	ROGERIO		
VEICULO:	VAN		



PREFEITURA MUNICIPAL

# NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

**TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO**  
**LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 3150/2019**

DESTINO:  
CURITIBA

DATA:  
13/08/2019

SAÍDA:  
03:00H

RESPONSÁVEL:  
BRUNA MUNHOZ

Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
LEANDRO ELIAS OLIVEIRA KOBORI	RETIRADA DUPLO J E EXAMES SANGUE	ANGELINA CARON	PEGAR NA CASA
CONDUTORISTA:	ROGERIO		
VEICULO:	SPIN PRETA		



Sociedade Hospitalar  
Angelina Caron

Sociedade Hospitalar Angelina Caron Ltda.

Rodovia do Caqui, 1150 - Km 01 - Fone: (41) 3679-8100 - FAX (41) 3679-2591  
CNPJ 07.088.017/0001-91 - CEP 83430-000 - Campina Grande do Sul - Paraná

agendado  
para  
13/08/19  
feijão  
das 9h

## RECEITA MÉDICA

Sr. Leandro Elias de Oliveira Kobori

Rua Sebastiao Prudencio, 106, Casa, Nova Santa Barbara - PR

A/C Secretaria de Transplante

Favor agendar retirad de cateter duplo J

Campina Grande do Sul, 30 de julho de 2019.

Dr. Rodrigo Theodoro Belila  
Medicina Interna - Nefrologia  
CRM 22019

Rodrigo Theodoro Belila  
CRM nº 22019



SOCIEDADE  
HOSPITALAR  
ANGELINA CARON

À RECEPÇÃO NEFROLOGIA

ORAGENDAR CONSULTA/RETORNO NO  
BULATÓRIO DE TRANSPLANTES.

ENTE: Brando Elias

TA APROXIMADA: 14/08/19 11:50

ASSINATURA/CARIMBO DO MÉDICO

*Dr. Carlos Gustavo Marmamillo  
Nefrologia - Transplante  
CRM 9539*

o tem validade como agendamento, agende sua  
na recepção ou pelo fone (41) 3679-8262.

- TAP
- KPTT
- TS
- TC
- PLAQUETAS
- TIPAGEM
- RETICULÓCITOS
- 

- ALBUMINA
- BILIRRUBINA TOTAL E FRAÇÕES
- ALT
- AST
- FOSFATASE ALCALINA
- AMILASE
- GAMA GT
- 

OBSERVAÇÕES:

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO

*Dr. Carlos Gustavo Marmamillo  
Nefrologia - Transplante  
CRM 9539*

# FICHA DE EXAMES - AMOSTRA - SANGUE

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> UTI GERAL L _____         | <input type="checkbox"/> NEFROLOGIA       |
| <input type="checkbox"/> UTI CARDIACA L _____      | <input type="checkbox"/> BERÇÁRIO L _____ |
| <input type="checkbox"/> UTI PEDIÁTRICA L _____    | <input type="checkbox"/> CENTRO CIRÚRGICO |
| <input type="checkbox"/> HEMODINÂMICA L _____      | <input type="checkbox"/> TRANSPLANTE      |
| <input type="checkbox"/> ENFERMARIA N° _____       | <input type="checkbox"/> SUÍTE N° _____   |
| <input type="checkbox"/> PEDIÁTRIA L _____         | <input type="checkbox"/> PRONTO SOCORRO   |
| <input type="checkbox"/> ALA ANTIGA N° _____       | <input type="checkbox"/>                  |
| <input type="checkbox"/> ALA DARVIL CARON N° _____ | <input type="checkbox"/>                  |

IES

- CPK
- CKMB
- LDH
- JGG
- JGM

FK

- GASOMETRIA
- SÓDIO, POTÁSSIO, CÁLCIO IÔNICO
- SÓDIO
- POTÁSSIO
- CÁLCIO
- MAGNÉSIO
- FÓSFORO
- FERRO
- ALFA 1 CLICOPROTEÍNA AÇÚCAR
- ASO
- PCR
- FR

*Proci Lourdes Karscheski  
Assistente Social  
CRM 5520*

**TRANSPLANTE**

CARIMBO DO LABORATÓRIO



## Emissão de comprovantes

G335191105431617013  
19/07/2019 11:09:21

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
19/07/2019 - AUTOATENDIMENTO - 11.09.22  
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: 237 - BANCO BRADESCO S.A.  
AGENCIA: 0057-4 - ASSAI  
CONTA: 621.537-8

FAVORECIDO: ROGERIO BATISTA DOS SANTOS  
CPF/CNPJ: 040.157.949-23  
VALOR: R\$ 800,00  
DEBITO EM: 19/07/2019

=====

DOCUMENTO: 071901  
AUTENTICACAO SISBB: 7.51A.4DB.234.7E2.1D9