



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°
2082	05/04/2019	2082	2019/2019	932/2019	

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 **BENEDITO BITTENCOURT DE ARAUJO JUNIOR** Matrícula 1819-8 CPF/CNPJ 904.554.449-00

Endereço **CICERO RODRIGUES, S/N - CASA** Bairro CENTRO

Cidade/UF Santa Cecília do Pavão/PR CEP 86225-000 Fone 4332701495 Tipo de conta bancária Conta Corrente Banco 237 Agência 574 Conta 500767-4

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 Documento Data Valor
 00303 - Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) Conta bancária 749850 - BB - SUS - Fundo Saúde - 040502 05/04/2019 R\$ 800,00

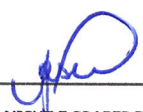
Recibo
 Recebi do Município de Nova Santa Bárbara, a importância de Oitocentos Reais, referente ao pagamento do empenho número 932/2019.

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 **2019/2019** Emitido em **29/03/2019** Requisição N° _____ Empenho N° **932/2019**

Licitação _____ Tipo _____ Número _____
Sem licitação _____
Contrato/Aditivo _____
Seqüência _____ Contrato _____ Aditivo _____ Início da vigência _____ Fim da vigência _____ Fim da vig. atualizada _____ Início da execução _____ Fim da execução _____ Fim da exe. atualizada _____


Credor _____ Fornecedor **BENEDITO BITTENCOURT DE ARAUJO JUNIOR** Matrícula **1819-8** CPF/CNPJ **904.554.449-00**
Endereço **CICERO RODRIGUES, S/N - CASA** Bairro **CENTRO**
Cidade/UF **Santa Cecília do Pavão/PR** CEP **86225-000** Fone **4332701495** Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **237** Agência **574** Conta **500767-4**

Classificação da despesa _____
08 Secretaria Municipal de Saúde Saldo do empenho **R\$ 800,00**
08.001 Fundo Municipal de Saúde Valor liquidado **R\$ 800,00**
10.301.0320.2025 Manutenção do Fundo Municipal de Saúde Saldo à Liquidar **R\$ 0,00**
3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS
2490 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)

Outras informações _____
Retenções _____
Total de retenções **R\$ 0,00**
Valor liquidado **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

Bladire
aj 057-4
el 50767-4



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

Número	Tipo	Emitido em	Requisição Nº	Req. Compra Nº
932/2019	Ordinário	29/03/2019		

Licitação	Número
Tipo	
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
Sequência Contrato							

Credor	Matrícula	CPF/CNPJ				
Fornecedor	1819-8	904.554.449-00				
BENEDITO BITTENCOURT DE ARAUJO JUNIOR						
Endereço		Bairro				
CICERO RODRIGUES, S/N - CASA		CENTRO				
Cidade/UF	CEP	Fone	Tipo de conta bancária	Banco	Agência	Conta
Santa Cecília do Pavão/PR	86225-000	4332701495	Conta Corrente	237	574	500767-4

Classificação da despesa	Saldo anterior
08 Secretaria Municipal de Saúde	R\$ 84.020,00
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\$ 83.220,00

Outras informações

Histórico

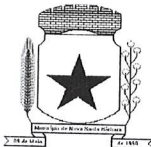
ESTA IMPORTANCIA QUE SE EMPENHA REFERE-SE A SOLICITAÇÃO DE DIARIA A MOTORISTA BENEDITO BITTENCOURT DE ARAUJO JUNIOR, PARA CUSTEAR DESPESAS COM ALIMENTAÇÃO, QUANDO EM VIAGEM FORA DO MUNICIPIO A SERVIÇO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE.

Marco Antonio de Assis Nunes
Emissor

LAURITA DE SOUZA CAMPOS
Contador

MICHELE SOARES DE JESUS

Revisão - Marco



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

CORRESPONDÊNCIA INTERNA

DE: Secretaria Municipal de Saúde

Nº 094/2019

PARA: Secretaria de Administração

DATA: 29/03/19

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 custear despesas com alimentação do Motorista **Benedito Bittencourt Araújo Junior** quando em viagem fora do Município a serviço desta secretaria.

Ressaltamos que posteriormente será apresentado relatório de despesas.

Atenciosamente,


Michele Soares de Jesus
Secretária Municipal de Saúde

Recebido por: Marco
Nome


Assinatura

29 / 03 / 19
Data

OK E 932/1
15.05/04
no 2082



PREFEITURA MUNICIPAL
NOVA SANTA BARBARA

DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE ADIANTAMENTO OU DESPESAS PARA REEMBOLSO

Funcionário: Benedito B. Araújo Jr.	Cargo ou Função: MATELESTA
Orgão: Unidade Administrativa:	Nota de Empenho N°: Solicitação N°:

DESPESA REALIZADA COM O RECURSO DE ADIANTAMENTO RECEBIDO EM ____/____/____
N° DA CORRESPONDENCIA INTERNA: _____

TOTAL DO ADIANTAMENTO: R\$ _____

RESUMO DAS DESPESAS

DATA	DIARIA	TRANSPORTE	OUTROS	TOTAL
30.03.19	33,00			
01.04.19	33,00			
03.04.19	33,00			
05.04.19	33,00			
07.04.19	33,00			
TOTAL	165,00			
TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver)				165,00

Nome: 	Nome: 	Nome: Assinatura do Tesoureiro
-----------	-----------	-----------------------------------

HISTÓRICO DO ITINERÁRIO

DATA	DESCRIÇÃO
30.03.19	Viagem para CORN. PROC. STA. CASA PACIENTE FERNAN
01.04.19	Viagem para Ara pous gas Hosp João Freitas Paciente ANI
03.04.19	Viagem para CORN. PROC. SANTA CASA PACIENTE LEANDRA
05.04.19	Viagem para CORN. PROC. SANTA CASA PACIENTE UELINTON
07.04.19	Viagem para CORN. PROC. SANTA CASA PACIENTE MARIA.

Observações:





PREFEITURA MUNICIPAL
NOVA SANTA BÁRBARA

DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE ADIANTAMENTO OU DESPESAS PARA REEMBOLSO

Funcionário: <i>Benedito B Araújo Júnior</i>	Cargo ou Função: <i>Motorista</i>
Orgão: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Unidade Administrativa:	Nota de Empenho N°: Solicitação N°
DESPESA REALIZADA COM O RECURSO DE ADIANTAMENTO RECEBIDO EM ____/____/____ N° DA CORRESPONDÊNCIA INTERNA: _____	
TOTAL DO ADIANTAMENTO: R\$ _____	

RESUMO DAS DESPESAS

DATA	DIÁRIA	TRANSPORTE	OUTROS	TOTAL
<i>11.04.19</i>	<i>33,00</i>			
<i>15.04.19</i>	<i>40,00</i>			
<i>15.04.19</i>	<i>33,00</i>			
<i>17.04.19</i>	<i>33,00</i>			
<i>18.04.19</i>	<i>40,00</i>			
<i>19.04.19</i>	<i>33,00</i>			
TOTAL	212,00			
TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver)				R\$ 212,00

Nome:  Assinatura do Funcionário ____/____/____	Nome:  Secretário	Nome: _____ Assinatura do Tesoureiro
---	--	--

DATA	HISTÓRICO DO ITINERÁRIO
<i>11.04.19</i>	<i>Viagem para Londrina ICL Paciente CLAUDIO</i>
<i>15.04.19</i>	<i>Viagem para Londrina EMANUELO Paciente ALAN</i>
<i>15.04.19</i>	<i>Viagem para Corv. Proc STA ASA Paciente JULIANA</i>
<i>17.04.19</i>	<i>Viagem para Corv. Proc STA ASA Paciente EVELIN</i>
<i>18.04.19</i>	<i>Viagem para Jangrezinho of. talmo Paciente PAUL</i>
<i>19.04.19</i>	<i>Viagem para Corv. Proc STA ASA Paciente DAIANE</i>

Observações:




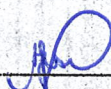
PREFEITURA MUNICIPAL
NOVA SANTA BÁRBARA

DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE ADIANTAMENTO OU DESPESAS PARA REEMBOLSO

Funcionário: <i>Benedito B. Araújo JR</i>	Cargo ou Função: <i>motorista</i>
Órgão: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Unidade Administrativa:	Nota de Empenho N°: Solicitação N°
DESPESA REALIZADA COM O RECURSO DE ADIANTAMENTO RECEBIDO EM ____ / ____ / ____ N° DA CORRESPONDÊNCIA INTERNA: _____	
TOTAL DO ADIANTAMENTO: R\$ _____	

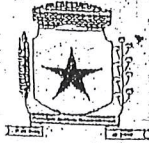
RESUMO DAS DESPESAS

DATA	DIÁRIA	TRANSPORTE	OUTROS	TOTAL
21-04-19	33,00 ✓			
22-04-19	40,00 ✓			
23-04-19	40,00 ✓			
24-04-19	40,00 ✓			
25-04-19	33,00 ✓			
26-04-19	40,00 ✓			
TOTAL	226,00			
TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver)				R\$ 226,00

Nome:  Assinatura do Funcionário _____/_____/_____	Nome:  Secretário	Nome: _____ Assinatura do Tesoureiro
--	--	--

DATA	HISTÓRICO DO ITINERÁRIO
21-04-19	Viagem para Con. Proc. STA ASA Paciente Kohaine
22-04-19	Viagem para Londrina ICL Paciente Claudio
23-04-19	Viagem para Con. Proc. STA ASA Paciente Caetano
24-04-19	Viagem para Jacareíma OFTALMO Paciente Neuzi
25-04-19	Viagem para Con. Proc. STA ASA Paciente José
26-04-19	Viagem para Con. Proc. 18ª Reg. Paciente Maria

Observações:



PREFEITURA MUNICIPAL
NOVA SANTA BARBARA

DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE ADIANTAMENTO OU DESPESAS PARA REEMBOLSO

Funcionário: <i>Benedito B Araújo Jr.</i>	Cargo ou Função: <i>Motorista</i>
Orgão: Unidade Administrativa:	Nota de Empenho N°: Solicitação N°:
DESPESA REALIZADA COM O RECURSO DE ADIANTAMENTO RECEBIDO EM / / N° DA CORRESPONDENCIA INTERNA: _____	
TOTAL DO ADIANTAMENTO: R\$ _____	

RESUMO DAS DESPESAS

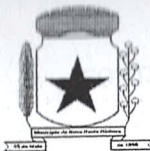
DATA	DIARIA	TRANSPORTE	OUTROS	TOTAL
<i>27-04-19</i>	<i>33,00</i>			
<i>29-04-19</i>	<i>33,00</i>			
<i>01-05-19</i>	<i>33,00</i>			
<i>03-05-19</i>	<i>40,00</i>			
<i>03-05-19</i>	<i>33,00</i>			
<i>05-05-19</i>	<i>33,00</i>			
TOTAL	<i>205,00</i>			<i>205,00</i>
TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver)				R\$ _____

Nome: <i>[Signature]</i>	Nome: <i>[Signature]</i> Secretário	Nome: Assinatura do Tesoureiro
-----------------------------	---	-----------------------------------

HISTÓRICO DO ITINERÁRIO

DATA	DESCRIÇÃO
<i>27-04-19</i>	<i>Viagem para Gov. Proc. Santa Rosa Paciente Cavale</i>
<i>29-04-19</i>	<i>Viagem para Gov. Proc. Santa Rosa Paciente Rufina</i>
<i>01-05-19</i>	<i>Viagem para Gov. Proc. Santa Rosa Paciente Fais</i>
<i>03-05-19</i>	<i>Viagem para Londrina Clínica Paciente MALDIA</i>
<i>03-05-19</i>	<i>Viagem para Gov. Proc. Santa Rosa Paciente JULIANO</i>
<i>05-05-19</i>	<i>Viagem para Londrina Oftalm Paciente Helena</i>

Observações:



NOVA SANTA BÁRBARA

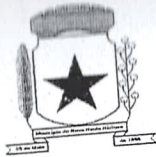
SECRETARIA DE SAÚDE DE NOVA SANTA BÁRBARA
Rua Antônio Joaquim Rodrigues, s/n. – Jardim Alto da Boa Vista
Fone/Fax: (43)3266-8050 – Nova Santa Bárbara

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
24/03/19	Alta	ma. Juliana Souza	Pris/Tais	Jairo	15:30	18:00	A.U. Mariana	Spm Preta
24/03/19	nilson oliveira	condulta, São Jerônimo	Ons	Benedeto	23:20	1:40	São Jerônimo	SPeir
25/03/19	Claudemir Valério	Alto Hospitalar	Elaine	Fabiano	21:00	.	No Casa Conelias	spim preto.
27/03/19	Luiza Cassino Ana Lucia Perreir	Visitar	Zuma	Fabiano	19:20		Sta Casa Conelias	Sandero
29/03/19	Igor mauricio Pavros	avaliação e conduta	Elaine	Fabiano	20:00		Sta Casa C.P.	SPIN
29/03/19	Helizongela Silo	avaliação e conduta	Elaine	Fabiano	23:18		Sta Casa C.P.	SPIN
30/03/19	Fernandes Barbosa de Sants		Ons	Benedeto	21:20		Santa casa conelias	Sandero
31/03/19	Fernandes Barbosa da Silva	fratura	Jack Lima	Jose Wilson	20:12		Santa casa conelias	Spm
01/04/19	Danielly Krzyzowski	Alta Hospitalar	Priscila	Benedeto	19:20		Alcaponga	Spm Aut. Mat. Co
01/04/19	Ani Braz	Casa Paiante	Tais Elaine	Fabiano	18:48		Londrina	Sandero

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
02/03/19	Emplocar Ambulância nova	Emplocar	Michelle	Irani	14:00	17:20	Londrina	Ambulância
03/04	Kauam de Almeida	Retorno	Bruna	Irani	07:16		Parapongos	Von
03/04/19	Leandra	Alto Hospitalar	Carla	Benedeto	20:00		Santa Casa comê	Sp-act Santa
04/04/19	Silvia	internamento	Bruna	Darcy	18:10		Santa Casa C.P.	Von adeusda
05/04/19	Whiton	Alto Hospitalar	Elain	Benedet	18:10		sto casa	Van
06/04/19	matheus Henrique Santos	Pneumonia	Jacu Pui	Regenio	09:30		Janta Casa Corneio	Sp Pata Santa
06/04/19	Silvia Helena Costa	Alto Hospitalar	Lu/Pike	Regenio	16:30		Sta Casa Corneio	
07/04/19	Manic Elize	Arteriosclerose	Wanni	Fabiano	2:20	4:17	Sto Casa	Amb
07/04/19	NEUSA ROSA DOS SANTOS ALTA HOSPITALAR		Wanni	DANI	12:00		HOSPITAL MAYAGUAY	Sp Pata
07/04/19	Mario Alice Tereza N.	Alto hospitalar	Elain	Benedeto	19:50		Alto Casa	Bandeira
07/04/19	Zumiro de Conceição Requias	Arteriosclerose conduta	Elain	Benedet	23:09		Alto Casa	Bandeira



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 RELAIZADO PELA UBS

DATA	NOME DO PACIENTE	Tipo de encaminhamento Motivo do encaminhamento	Prof. que autorizou	Motorista	Hr Saída	Hr Retorno	Destino	Carro utilizado
08/04	Luana gestante	avaliação e conduta	Bruna	Darcy	14:30		Cornélio Santa casa	amb.
08/04	Luana gestante	Alta	Elaine	Cicero	18:30		Cornélio Santa casa	amb.
09/04	Ruan Gabriel	avaliação e conduta	Dani	Sobiano	01:20		São Jerônimo	SPIN automática
09/04	guedes de oliveira	avaliação e conduta	Dani	Sobiano			Cornélio Santa casa	SPIN automática
11/04	Joaquim de Almeida Souto	avaliação e conduta	Elaine	Benedicto			ICL Londrina	SPIN automático
11/04	Claudio Rogério	ICL	Elaine	Benedicto			Santa casa - Cornélio	SP- beta
12/04/09	Maria de Jesus Braz	Na Consulta	Ony	Cicero	11:50		Londrina	SPIN
13/04/19	gilmar edler	Corpo estranho no olho	Tomie Rui	Darcy	07:20		Estalou	Automático
13/04/19	Emilia Eduarda	Puerpera - Alta	Tais Rui	Darcy	16:20		Santa Mariana	SPIN automática
14/04/19	Guimaraes dos Santos Oliveira	avaliação e conduta	Elaine	Rogério	06:00		São Jerônimo	SPIN
14/04/19	Lurda da Silva	Visita	Michelle	Sidnei	08:00		Araci	SPIN automática
14/04/19	maria Dani	Visita	Bruna	José	16:00		Londrina	SPIN automática



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 2719/2019

DESTINO:
LONDRINA

DATA:
15/04/2019

SAÍDA:
12:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	ALAN BATISTA CARNEIRO			
2	ACOMP			
MOTORISTA:		BENEDITO		
VEÍCULO:		SPIN AUTOMÁTICA		



NOVA SANTA BARBARA

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 RELAIZADO PELA UBS

DATA	NOME DO PACIENTE	Tipo de encaminhamento Motivo do encaminhamento	Prof. que autorizou	Motorista	Hr Saída	Hr Retorno	Destino	Carro utilizado
14/04	Claudio	Buscar medicamento KANAL	Paune	Jobreno	19:50		São Jerônimo	Sondero
15/04	Juliano Proba	Visitar a natalia Paula milski	Bruna	Benedito	18:00		Sta Casa Cornelio	Spin Automática
15/04/19	Claudio Rogério	Accl com dor	Ana Elaine	Jidnei	20:00	03:30	I C L	Sondero
16/04/19	Claudio Rogério	alta hospitalar	Elaine	Jidnei	02:00	04:00	I C L	Sondero
17/04/19	João Batista Souza	Surto (?)	Priscilla	Fabiano	00:30		Sta Casa Cornelio	Sondero
18/04/19	Carlin Kawane n.o.	Area de Acomp.	Dani Pri	Benedito	18:05		São Jaime C. Príncipe	Sondero
18/04/19	Paulo Eduardo montes souz Luanardo cesena	Que da, no stano cutano	Bruna	Jobreno	12:30		Novaa casa Cornelio	Ambulância
18/04/19	mãe da Auleandra Mair Amos Cordelio	Alta Hospitalar	Dani	Fabiano	18:10		Arupengas	Spin Automática
18/04/19	Lucas da Silva	Ampliação e conduto	Bruna	Darci	21:00		Sondero	Spin
19/04/19	ABALGISA VAZ	ALTA HOSPITALAR	Maria Pri	Jobreno PISARTE	10:45		Longways ICU	Spin Automática
19/04/19	CICERO CASO	ALTA. CONSULTA	Pri MNA	Darci	12:30 11:00		STA CASA C. Príncipe	SPIN



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
14/04	Claudio	Baixa medicacao FRANAL	Paume	Jobreno	19:50		São Jerônimo	Sander
15/04	Juliano Proba	Visitar a mãe Paula milski	Zuira	Benedito	18:00		Sta Casa Cornélio	Automática
15/04/19	Claudio Rogério	baix com sor	Ana Elaine	Jidnei	20:00	04:30	ICL	Sander
16/04/19	Claudio Rogério	alta hospitalar	Elaine	Jidnei	02:00	04:00	ICL	Sander
17/04/19	João Batista Paiva	Surto (?)	Luella	Fabiano	00:30		Sta Casa Cornélio	Sander
17/04/19	Evellin Kawane N.O.	baixa de acomp.	Dani Pri	Benedito	18:05		João Lima C. Precipio	Sander
18/04/19	Paulo Eduardo Martins e Leonardo Cesar	Alta, no retorno Suturo	Bruna	Juliano	12:30		Joana Casa Cornélio	Ambulância
18/04/19	mãe da Auleandra Mair Leoni Cordão	Alta Hospitalar	Dani	Fabiano	18:10		Arupengas	Spin Automático
18/04/19	Bruna da Silva	Ambulância e conduto	Bruna	Dani	21:00		Sander	Spin
19/04/19	ADALGISA VAZ	ALTA HOSPITALAR	Mãe Pri	Mãe PISCATE	10:45		LONGWIND ICU	Spin AUTOMÁTICO
19/04/19	CICERO CASO	ALTA CONDUTO	Pri Mãe	Mãe	12:30 11:00		STA CASA C. Precipio	SPIN



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 2732/2019

DESTINO:
JACAREZINHO

DATA:
18/04/2019

SAÍDA:
04:00H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	WAGNER MENEZES LARINI	RM	ULTRAMED	
2	PAULO NOGUEIRA	RM	ULTRAMED	
3	SONIA MARIA BRAZ SILVA	RM	ULTRAMED	
MOTORISTA:		A/C MOTORISTA DA NOITE <i>Benedito (Didi)</i>		
VEÍCULO:		SPIN AUTOMÁTICA		



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
19/04/19	Roseli do Mello Linderman R. Costa	der abdominal Dorência	PM	João Wilson	19:15		Sto Casa Cornelio	Spin autossustentada
19/04/19	Daciane 9ª pontana	Hemorragia (?)	Ri/Tain	Benedito			Sto Cornelio	Spin Preta
20/04/19	Micheli	USG de Ombro	Micheli	Lroni	08:35		Londrina	Spin Preta
20/04/19	Eduardo Fragoso	Coleta de exames	Micheli	Rogério	17:00		Anai	Spin Preta
20/04/19	Roger de Oliveira	avaliação e conduta	Raine	Sobiano	21:00		Cornelio Freixo	Spin out
21/04/19	Debsaine	Acidente de Moto	João Zini	Benedito	19:00	21:00	Sto Casa Cornelio	Ambulância
25/04/19	Gilmar Tito R. Pade	avaliação e conduta	Raine	Sobiano	00:01		Londrina Unimall	SPIN
25/04/19	Jose Nezes	avaliação e conduta	Raine	Benedito	22:00	01:30	Mocoo Constante	SPIN
26/04/19	Maria Cleonice Elias	alta hospitalar	Raine	Sobiano	21:00		Santa Cruz CP	SPIN
27/04/19	Guilherme	avaliação e conduta	Raine	Sobiano	02:00		São Jerônimo	ambulância



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
19/04/19	Derli do Mello Gindimar L. Costa	der abdominal Distúrbio Hematuria (?)	M Pittain	for Wilson Benedito	14:15		Sto Casa Cornelio	Spin automática
19/04/19	Davani G. Santana						Sto Cornelio	Spin Preta
20/04/19	Michelle	USG de Ombro	Michelle	Lroni	08:35		Londrina	Spin Preta
20/04/19	Eduardo Inagano	Colita de exome	Michelle	Rogério	17:00		Anai Cornelio	Spin Preta
20/04/19	Roger de Oliveira	análises e conduto	Baine	Sobiano	21:00		Sto Casa Cornelio	Spin aut
21/04/19	Behaine	Acidente de Moto	10 in Bri	Benedi L	19:00	21:00	Sto Casa Cornelio	Ambulância
25/04/19	Gilmar Tito R. Padua	Análises e conduto	Baine	Sobiano	00:01		Londrina Animal	SPIN
25/04/19	Jose Mees	Análises e conduto	Baine	Benedi L	22:00	01:30	Sto Casa Cornelio	SPIN
26/04/19	Marina Alessia Elián	alta hospitalar	Baine	Sobiano	21:00		Santa Casa C.P.	SPIN
26/04/19		Análises e conduto	Baine	Sobiano	02:00		Santa Jerônimo	ambulance



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 2748/2019

DESTINO:
LONDRINA

DATA:
22/04/2019

SAÍDA:
10:00H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	CLAUDIO ROGERIO RIBEIRO		ICL	PEGAR NA CASA
2	ACOMP			
MOTORISTA:		BENEDITO		
VEÍCULO:		FIAT TORO		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 2757/2019

DESTINO:
CORNELIO

DATA:
23/04/2019

SAÍDA:
10:00H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	CAETANO DA SILVA		SANTA CASA	PORTO
MOTORISTA:		BENEDITO		
VEÍCULO:		FIAT TORO		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 2757/2019

DESTINO:
CORNELIO

DATA:
23/04/2019

SAÍDA:
10:00H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	CAETANO DA SILVA		SANTA CASA	PORTO
MOTORISTA:		BENEDITO		
VEÍCULO:		FIAT TORO		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 2754/2019

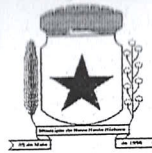
DESTINO:
JACAREZINHO

DATA:
24/04/2019

SAÍDA:
04:00H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	NEUZA VIOTTO		CIRURGIA - HOSPITAL OLHO	PEGAR NA CASA
2	ACOMP			
MOTORISTA:		A/C MOTORISTA DA NOITE		
VEÍCULO:		FIAT TORO		



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
19/04/19	Rosely do Mello Anastácia R. Costa	dores abdominal Distúrbio Hemorragia (?)	PM	for Wilson	19:15		sta casa Cornelio	Spin Automática
19/04/19	Daiane 90° Portana		Pris/Tais	Benedito			sta Cornelio	Spin Preta
20/04/19	Michelle	USG de Ombro	Michelle	Lroni	08:35		honarina	Spin Preta
20/04/19	Eduardo Fragoso	Coleta de exames	Michelle	Rogério	17:00		Anai	Spin Preta
20/04/19	Reger de Oliveira	avaliação e conduto	Baine	Sobiano	21:00		Cornelio Frederico	Spin aut
21/04/19	behaine	Paciente da Moto	toin Zoi	Benedito	19:00	21:00	sta casa Cornelio	Ambulância
25/04/19	Gilmar Tito R/pate	avaliação e conduto	Baine	Sobiano	00:01		honarina Unimed	SPIN
25/04/19	Jose Neres	avaliação e conduto	Baine	Benedito	22:00	01:30	sta casa Cornelio	SPIN
26/04/19	maria Alonni elias	alta hospitalar	Baine	Sobiano	21:00		Santa Cruz C.P.	SPIN
27/04/19	quelherme	avaliação e conduto	Baine	Sobiano	02:00		Sae Jerônimo	ambulance



PREFEITURA MUNICIPAL
NOVA SANTA BÁRBARA
Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 2769/2019

DESTINO:
CORNELIO

DATA:
26/04/2019

SAÍDA:
08:00H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	MARIA JOANA CARRIEL			
MOTORISTA:		DIDI		
VEÍCULO:		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 REALIZADO PELA UBS

27/04 Claudio Pavo

Alta Hospitalar Pri Pavo Pri 10:00

Carolina (P.C.) Amb

DATA	NOME DO PACIENTE	Tipo de encaminhamento Motivo do encaminhamento	Prof. que autorizou	Motorista	Hr Saída	Hr Retorno	Destino	Carro utilizado
27/04/19	Thiago Pavo	Alta Hospitalar	Michele Bruma	Cláudio	10:50		Duquepingas	Spin Preto
27/04/19	Caetano C. Oliveira	GTI, 19 A den baixo ventrua Pri	Toures Pri	Jose Wilson	15:30		Sta Casa Cornelio	Sanderio
27/04/19	Jose Pavo	Alta Hospitalar	Pri	Darcy	12:30		Sta Casa Cornelio	Spin Automatico
27/04/19	Caetano Crístina Oliveira	Alta Hospitalar	Pri	Benedito	18:00		Sta Casa Cornelio	Spin Automatico
29/04/19	Oporeida Quadros	Avaliação e conduta	Elaine	Gabiano	03:40		Santa Casa C.P.	Spin
29/04/19	Rafaelino Agnelo Siqueira	Avaliação e conduta	Bruma	Benedito	17:15		Santa Casa de Cornelio	SPIN (PRETA)
03/05/19	Jose Pavo	Alta Hospitalar	Pri	Jose Wilson	09:35		S. Casa Cornelio	Ambulância
01/05/19	Carlos Henrique Stos	Alta Hospitalar	Pri	Darcy	18:18		Sta Casa Cornelio	Spin Automatico
01/05/19	Juliano Pava	Visito	Bruma	Darcy	06:00		Sta Casa Cornelio	Spin Automatico
30/04/19	Mrs Souza Belong Stos	Rx Internamento	Bruma	Darcy	13:20		Sta Casa Cornelio	Sanderio
01/05/19	Lucia Stos	Avaliação conduta	Elaine	Benedito	22:30		Sta Casa Cornelio	Spin Preto.



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 2803/2019

DESTINO:
LONDRINA

DATA:
03/05/2019

SAÍDA:
13:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	MALDIA VAZ	CONS. NEURO	NEUROCLINICA	PEGAR NA CASA
2	ACOMP			
MOTORISTA:		BENEDITO		
VEÍCULO:		SPIN AUTOMATICA		



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
02/05	Isabel Maria Sobral	Avaliação e Conduta me?	Raine	José	22:30		Santa Casa C.P.	Ambulância
03/05	Claudio Ribeiro	Avaliação e Conduta	Raine	José	02:00		Santa Casa C.P.	SPIN
03/05	Fuliano Apº Prola	Tarefa de acompanhamento	Raine	Benedito	18:30		Sta casa C.P	SPIN Automática
03/05	Fuliano Apº Prola	Avaliação conduta	Raine	Benedito	21:00		Oftalmol Condutina	SPIN Automática
03/05	Eudes Barbosa B. f.	Corpo estriado alho	Elaine	José	13:20		STA CASA C. P. nocept	Ambulância
04/05	CAUANO ROSENDO SOUZA	ALTA HOSPITALAR	STÁ BRUNO	José	15:00		STA CASA C. P. nocept	SPIN Preta
04/05	FRANCO	ALTA HOSPITALAR	STÁ BRUNO	José	19:20		STA CASA C. P.	SPIN Preta
04/05	Emy	ALTA HOSPITALAR	Raine	José	23:50		Oftalmol Condutina	SPIN Ambulância
05/05	Heleno Dias Garcia	Avaliação e Conduta	Raine	Benedito	18:00	20:22	STA CASA	SPIN Preta
06/05	Quiza Pastora	Internamento	Drº Reger Duma	José	02:00	02:30	sta. de Parail	SPIN Preta
06/05	Luan H. Acorda	Avaliação e Conduta	Raine	Fuliano	05:00		Sta Condutina	SPIN Preta
06/05	Aluísio Rocio R.	Avaliação e Conduta	Raine	Fuliano			Sta Condutina	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 REALIZADO PELA UBS

DATA	NOME DO PACIENTE	Tipo de encaminhamento Motivo do encaminhamento	Prof. que autorizou	Motorista	Hr Saída	Hr Retorno	Destino	Carro utilizado
02/05	Isabel Maria dos Reis	Avaliação e Conduta Me?	Raine	José	02:30		Santa Casa C.P.	Ambulância
03/05	Claudio Ribeiro	Avaliação e Conduta	Raine	José	02:00		Santa Casa C.P.	SPIN
03/05	Fuliano Ape Prola	Tarefa de acompanhamento	Dami	Benedito	18:30		Sta casa C.P	SPIN Automática
03/05	André Barboza B. f.	Avaliação/conduta corpo estranho olho	Dami Elaine	Benedito	21:00		Optalson Condruca	SPIN Automática
04/05	CLAUDIO ROGERIO SOUZA	ALTA HOSPITALAR	immichu Silva Berra	Jravi	13:20		STA CASA C. / nocepto	Ambulância
04/05	IZABEL dos Reis	ALTA HOSPITALAR	STIA dos Reis	Jravi	15:00		STA CASA C.P. nocepto	SPIN Preta
04/05	Emge	ALTA HOSPITALAR	Raine	José	19:20		STA CASA C.P.	SPIN Preta
05/05	Huleno Dias Garcia Marcos	Avaliação e Conduta	José	Benedito	3:50		Optalson Condruca	SPIN Ambulância
06/05	Dulza Pastora	Internamento	Dr. Leda Duma	Fabiano	18:00	20:22	STO Casa	SPIN Preta
06/05	Luan H. Acorda	Avaliação e Conduta	Dami	Fabiano	02:07	02:30	sta. de. Parão	SPIN Preta
06/05	Claudio Rogério R.	Avaliação e Conduta	Dami	Fabiano	05:00		STL Condruca	SPIN Preta

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2019 - AUTOATENDIMENTO - 16.13.48
2573902573 SEGUNDA VIA 0002

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: 500.767-4

FAVORECIDO: BENEDITO BITTENCOURT DE ARAUJO JUNI
CPF/CNPJ: 904.554.449-00
VALOR: R\$ 800,00
DEBITO EM: 05/04/2019

=====

DOCUMENTO: 040502
AUTENTICACAO SISBB: 4.36F.630.A66.7EF.AF6