



Município de Nova Santa Bárbara - PR

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

NOTA DE PAGAMENTO

Número 4438	Data 06/11/2020	Previsão N° 4449	Liquidação N° 4002/2020	Empenho N° 2323/2020	Requisição N°
-----------------------	--------------------	---------------------	----------------------------	-------------------------	---------------

Licitação _____
Tipo _____ Número _____

Sem licitação _____

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

Credor _____

Fornecedor
CICERO MIGUEL DE LIRA Matrícula 142-2 CPF/CNPJ 362.634.009-00

Endereço RUA TETSUO KONDO, 174 - CASA Bairro CONJUNTO ALVORADA

Cidade/UF Nova Santa Bárbara/PR CEP 86250-000 Fone _____ Tipo de conta bancária Conta Corrente Banco 237 Agência 57-4 Conta 621450-9

Classificação da despesa 2560 08 Secretaria Municipal de Saúde

10.301.0320.2025 Manutenção do Fundo Municipal de Saúde

3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS

Outras informações _____ Valor **R\$ 800,00**

Retenções _____

Total de retenções R\$ 0,00

Valor líquido R\$ 800,00


Recursos 00303 - Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) Conta bancária 17915 - FUS SAUDE 15 FR 303 Documento 110601 Data 06/11/2020 Valor R\$ 800,00

Recibo Recebi do Município de Nova Santa Bárbara, a importância de Oitocentos Reais, referente ao pagamento do empenho número 2323/2020.

Assinatura: _____

Nova Santa Bárbara, ____/____/____


KATIA GARDÊNIA DOS SANTOS
Tesoureira


MICHELE SOARES DE JESUS
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE



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 LIQUIDAÇÃO

Número **4002/2020** Emitido em **03/11/2020** Requisição Nº _____ Empenho Nº **2323/2020**

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

CICERO MIGUEL DE LIRA Matrícula **142-2** CPF/CNPJ **362.634.009-00**
 Endereço **RUA TETSUO KONDO, 174 - CASA** Bairro **CONJUNTO ALVORADA**
 Cidade/UF **Nova Santa Bárbara/PR** CEP **86250-000** Fone _____ Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **237** Agência **57-4** Conta **621450-9**

Classificação da despesa _____
08 Secretaria Municipal de Saúde
08.001 Fundo Municipal de Saúde Saldo do empenho **R\$ 800,00**
10.301.0320.2025 Manutenção do Fundo Municipal de Saúde Valor liquidado **R\$ 800,00**
3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS Saldo à Liquidar **R\$ 0,00**
2560 **00303** Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)

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 CICERO MIGUEL DE LIRA, PARA CUSTEAR DESPESAS COM ALIMENTAÇÃO, QUANDO EM VIAGEM FORA DO MUNICIPIO A SERVIÇO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE.

Claudia Pereira da Silva
Emissor

MICHELE SOARES DE JESUS
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

17915-9



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 **2323/2020** Tipo **Ordinário** Emitido em **03/11/2020** 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 **CICERO MIGUEL DE LIRA** Matrícula **142-2** CPF/CNPJ **362.634.009-00**
 Endereço **RUA TETSUO KONDO, 174 - CASA** Bairro **CONJUNTO ALVORADA**
 Cidade/UF **Nova Santa Bárbara/PR** CEP **86250-000** Fone _____ Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **237** Agência **57-4** Conta **621450-9**

Classificação da despesa _____
 08 Secretaria Municipal de Saúde
 08.001 Fundo Municipal de Saúde Saldo anterior
 10.301.0320.2025 Manutenção do Fundo Municipal de Saúde R\$ 59.400,00
 3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS Valor empenhado
 2560 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) R\$ 800,00
 Do Exercício Saldo atual
R\$ 58.600,00

Outras informações _____

Histórico _____

ESTA IMPORTANCIA QUE SE EMPENHA REFERE-SE A SOLICITAÇÃO DE DIARIA AO MOTORISTA CICERO MIGUEL DE LIRA, PARA CUSTEAR DESPESAS COM ALIMENTAÇÃO, QUANDO EM VIAGEM FORA DO MUNICIPIO A SERVIÇO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE.

Claudia Pereira da Silva
Emissor

LAURITA DE SOUZA CAMPOS ALMEIDA
Contador - CRC: 046096

MICHELE SOARES DE JESUS
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE



4002
E-2323
PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

CORRESPONDÊNCIA INTERNA

DE: Secretaria Municipal de Saúde

Nº248/2020

PARA: Secretaria de Administração

DATA:03/11/20

ASSUNTO: Solicitação de diária Motorista

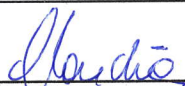
Mediante autorização desta Secretaria Municipal de Saúde Solicito empenho e pagamento de diária no valor de **R\$800,00 (oitocentos reais)**, para as despesas com alimentação do Motorista, **Cícero Miguel de Lira** haja vista que as viagens são realizadas fora do Município.

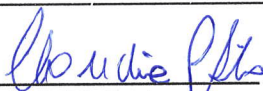
Ressaltamos que posteriormente será apresentado relatório de despesas.

Atenciosamente,

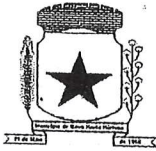

Michele Soares de Jesus
Secretária Municipal de Saúde

Recebido por:


Nome


Assinatura

03 / 11 / 20
Data



PREFEITURA MUNICIPAL
NOVA SANTA BÁRBARA

E 2323/20
P 06/11/20
nº 4438.

DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE ADIANTAMENTO OU DESPESAS PARA REEMBOLSO

Funcionário: <i>Celso Miguel de Lira</i>	Cargo ou Função: <i>emérito</i>
Órgão: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Unidade Administrativa:	Nota de Empenho N°: 2323/20 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
05/11/2020	40,00			40,00
06/11/2020	40,00			40,00
09/11/2020	40,00			40,00
10/11/2020	40,00			40,00
11/11/2020	40,00			40,00
TOTAL	200,00			400,00
TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver)				200,00
				R\$

Nome: <i>Celso Miguel de Lira</i> Assinatura do Funcionário _____/_____/_____	Nome: <i>[Assinatura]</i> Secretário	Nome: _____ Assinatura do Tesoureiro
--	--	--

DATA	HISTÓRICO DO ITINERÁRIO
05/11/2020	NSBP Londrina HOSP ICL LEVAR PACIENTE CARLOS FERREIRA
06/11/2020	NSBP Londrina HOSP ICL 4445/2020 MARIA AP SILVA
09/11/2020	NSBP Londrina HOSP CPA BUSCAR PACIENTE AILTO DANIEL
10/11/2020	NSBP Londrina HOSP JUAZ DE F4460/2020 NEUZA DIOMI
11/11/2020	NSBP Jacarezinho HOSP OLHO 4466/2020 ELZA DE ARUJO

Observações:



PREFEITURA MUNICIPAL
NOVA SANTA BÁRBARA

DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE ADIANTAMENTO OU DESPESAS PARA REEMBOLSO

Funcionário: <i>Cícero miguel de lino</i>	Cargo ou Função: <i>motorista</i>
Orgão: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Unidade Administrativa:	Nota de Empenho N°: <i>2323/20</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>12.11.2020</i>	<i>40,00</i>			<i>40,00</i>
<i>13.11.2020</i>	<i>40,00</i>			<i>40,00</i>
<i>16.11.2020</i>	<i>40,00</i>			<i>40,00</i>
<i>18.11.2020</i>	<i>40,00</i>			<i>40,00</i>
<i>20.11.2020</i>	<i>40,00</i>			<i>40,00</i>
<i>24.11.2020</i>	<i>40,00</i>			<i>40,00</i>
TOTAL	<i>240,00</i>			<i>240,00</i>
TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver)				R\$

Nome: <i>Cícero miguel de lino</i> Assinatura do Funcionário ____/____/____	Nome: <i>[Assinatura]</i> Secretário	Nome: _____ Assinatura do Tesoureiro
--	--	--

DATA	HISTÓRICO DO ITINERÁRIO
<i>12.11.2020</i>	<i>NSBP Londrino - PARAPONGAS HOSP JOAO DE 4467/2020 DALETIC</i>
<i>13.11.2020</i>	<i>NSBP Londrino - HOSP HC 4475/2020 INÁ DA MOTA AFONSO</i>
<i>16.11.2020</i>	<i>NSBP cornelio procelio HOSP CISNAP 4481/2020 APARECIDA</i>
<i>18.11.2020</i>	<i>NSBP/Cornelio P HOSP CISNAP 4486/2020 ROSIANA PIMENTEL</i>
<i>20.11.2020</i>	<i>NSBP/Cornelio P HOSP OLHO 4491/2020 MARIA INES AP</i>
<i>24.11.2020</i>	<i>NSBP Londrino - HOSP OLHO 4498/2020 GRONDINA LOPES</i>

Observações:



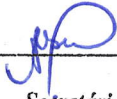
PREFEITURA MUNICIPAL
NOVA SANTA BÁRBARA

DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE ADIANTAMENTO OU DESPESAS PARA REEMBOLSO

Funcionário: <i>Cícero Miguel de Lixo</i>	Cargo ou Função: <i>motorista</i>
Orgão: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Unidade Administrativa:	Nota de Empenho N°: Solicitação N° <i>2323/20</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
26 11 2020	40,00			40,00
28 11 2020	40,00			40,00
30 11 2020	40,00			40,00
02 12 2020	40,00			40,00
04 12 2020	40,00			40,00
08 12 2020	40,00			40,00
TOTAL	240,00			240,00
TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver)				R\$ 240,00

Nome: <i>Cícero Miguel de Lixo</i> Assinatura do Funcionário _____/_____/_____	Nome:  Secretário	Nome: _____ Assinatura do Tesoureiro
---	--	--

DATA	HISTÓRICO DO ITINERÁRIO
26/11/2020	NSBP/ Londrina HOSP HC 4507/2020 JOSE ERIVANOR
28/11/2020	NSBP/ CORNELIO P HOSP HEMODIALISE 4514/2020 JOSE HERCULANO
30/11/2020	NSBP/ CORNELIO P HOSP CAPS- 4515/2020 JOSE RODRIGUES
02/12/2020	NSBP/ Londrina HOSP IGL 4527/2020 ANTONIO GOMES LINS
04/12/2020	NSBP/ Londrina HOSP IGL ^{04/12-2020} MARIA AP PIMENTEL
08/12/2020	NSBP/ Londrina ARAPONGAS HOSP JOAO E 4542/2020 JULIANA AP

Observações:



PREFEITURA MUNICIPAL
NOVA SANTA BÁRBARA

DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE ADIANTAMENTO OU DESPESAS PARA REEMBOLSO

Funcionário: <i>Cícero Miguel de Lizio</i>	Cargo ou Função: <i>motorista</i>
Órgão: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Unidade Administrativa:	Nota de Empenho N°: <i>2323/20</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
10.12.2020	40,00			40,00
12.12.2020	40,00			40,00
14.12.2020	40,00			40,00
TOTAL	<i>120,00</i>			<i>120,00</i>
TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver)				R\$ <i>120,00</i>

Nome: <i>Cícero Miguel de Lizio</i> Assinatura do Funcionário ____/____/____	Nome: <i>[Assinatura]</i> Secretário	Nome: _____ Assinatura do Tesoureiro
---	--	--

DATA	HISTÓRICO DO ITINERÁRIO
10.12.2020	NSBPI CORNELIO P HOSP PERISSE 4552/2020 GIANE BARBOSA
12.12.2020	NSBPI Londrina HOSP UPA LEVAR P. PRETA DO POSTO SAUDE
14.12.2020	NSBPI Londrina HOSP HC 4552/2020 MADIR PERTEI SCHULTAS

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 REALIZADO PELA UBS

DATA	NOME DO PACIENTE	Tipo de encaminhamento Motivo do encaminhamento	Prof. que autorizou	Motorista	Hr Saída	Hr Retorno	Destino	Carro utilizado
03/11/20	para em Nova	USC	Bruna	Benedto	18:00		Elmora Nova	Spin Direta
04/11/20	Seu Carlos	IC L consulta	Puncto	Salviano	18:32		ICL Londrina	Amb.
04/11/20	Jiviane Silva	Gestante	Jaceline	Darcy	19:00	22:00	Santa ^{maioria}	Amb Nova
05/11/20	Carlos Ferreira	ICL consulta	Bruna	Ueno	07:30		Londrina	Amb. velha
06/11/20	Caione Alvim	Alta Hospitalar	Pri	Benedto	09:00		Sta maioria	Spin Direta
06/11/20	Lazinha de Souza	Febre + diarreia praguiza	raís / Pri Cleideleine	Fabiano	18:54		Bandeirantes	Ambulância
08/11/20	Ailton Bruno Damil	Alta hospitalar	Jaci / Aline	Ueno	08:10		Londrina S. Casa	Spin aut.
08/11/20	José moisés Laineza	Baixa no hospital	Puncto	Salviano	17:50		Corneio	Spin
10/11/20	Carlos	exame USG	Bruna	Salviano	18:00		Assai	Spin Direta
11/11/20	Serge Luiz Sabino	Consulta Unimed auto	Bruna	Benedto	18:00		Abadina Hortolera	Spin Automático
13/11/20	Madri P. Schmittman	Febre, dor OCD animal	Pri / Pri	Benedto	19:00		Sta Julio de	Spin Direta
17/11/20	Maria Sora (Farmacia)		Bruna	Darcy	07:30		Nova Regional C.P	Spin Automático



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 4445/2020

DESTINO:
LONDRINA

DATA:
06/11/2020

SAÍDA:
05:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	MARIA AP SILVA (FILHA DONA EDNA)		ICL	PEGAR NA CASA 32661778
2	ACOMP			
MOTORISTA		CICERO		
VEICULO		SPIN ATOMATICA		



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
03/11/20	João Carlos Noronha	USC	Bruna	Benedto	18:00		Elm... Pra	Tr... Prato
04/11/20	Seu Carlos	ICL consulta	Puncto	Fabrício	18:32		ICL Londrina	Amb.
04/11/20	Tirivane Silva	Gestante	Jaceline	Darcy	19:00	22:00	Santa ^{maioria}	Amb Nova
05/11/20	Carlos Ferreira	ICL consulta	Bruna	Uceri	08:30		Londrina	Amb. velha
06/11/20	Caione Alina	Alta Hospitalar	Ru	Benedto	08:00		Sta maioria	SPM Prato
06/11/20	Lazinha de Souza	Febre + diarreia naquiza	ru / Pr Clidokine	Fabiano	18:54		Bandeirantes	Ambulância
08/11/20	Ailton Bruno Daniel	Alta hospitalar	Jaci Airi	Uero	08:10		Londrina S. Casa	Spin aut.
08/11/20	João moisés Leona	Baixa no hospital	Prato	Fabrício	17:50		Corneio	Spin
10/11/20	João Carlos	exame USG	Bruna	Fabrício	18:00		Assai	Spin Prato
11/11/20	Serge Luiz Sabino	Consulta Unimed auto	Bruna	Benedto	18:00		Londrina Mottolon	Spin Automático
13/11/20	Manoel P. Schmitt	Febre dor Orelha	Prato/Pr	Benedto	19:00		Sta Julio de	Spin Prato
17/11/20	Maria Seana (Farmacia)		Bruna	Darcy	07:30		Novo Regional CP	Spin Automático



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 4460/2020

DESTINO:
LONDRINA

DATA:
10/11/2020

SAÍDA:
05:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	NEUZA DIONOZIO RODRIGUES	HOLTER	ARAPONGAS	
2	ACOMP			
3	ANGELINA FELIX SOUZA	DOPPLER+USG	ULTRACLIN	
4	ACOMP			
5	JOSE CARLOS FELICIANO		EVANGELICO	
6	ACOMP			
7	JOAO DE SOUZA PIMENTEL		HOFTALON	
8	FABIANO DIAS DE LIMA	USG	ULTRACLIN	
MOTORISTA		CÍCERO		
VEICULO		VAN BRANCA		

VOLTAR PARA VIAGEM DAS 11:30H

GRATA



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 4466/2020

DESTINO:
JACAREZINHO

DATA:
11/11/2020

SAÍDA:
04:00 HR

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	ELZA DE ARAUJO NUNES (MÃE DA IDELMA)	CIRURGIA OLHOS	HOSPITAL DE OLHOS	PEGAR NA CASA 991415275
2	ACOMP			
3	MARIA ROSA TOSTI	RETORNO CIRURGICO	HOSPITAL DE OLHOS	PEGAR NA CASA
MOTORISTA		CÍCERO		
VEICULO		SPIN AUTOMATICA		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 4467/2020

DESTINO:
LONDRINA

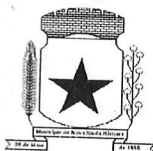
DATA:
12/11/2020

SAÍDA:
05:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	DALETE NUNES ARAUJO	URO	ARAPONGAS	
2	ANA VIANA RIBEIRO		ARAPONGAS	
3	JOSE ERIVANOR CEZARIO	COLETA DE SANGUE	HC	
4	ACOMP			
5	FABIANE RIBEIRO NUNES		HC	
6	ACOMP			
7	GERSULINA DE FREITAS		SAS	
8	PATRICIA GUEDES	VASCULAR	ARÁPONGAS	
9	TEODORO MARINHO PRESTES	CONSULTA CLINICA	ICL	
10	ACOMP			
11	VANEZA BIECCO	AMB. CORNEA	HOFTALON	
12	ACOMP			
13	SANDRO RODRIGUES DA SILVA	CARDIO	ARAPONGAS	
14	NIVALDO DOS SANTOS CORDEIRO		ARAPONGAS	PEGAR NA CASA 991946830
15	ACOMP			
MOTORISTA		CICERO		
VEICULO		VAN BRANCA		

FAVOR VOLTAR PARA VIAGEM DAS 15:00H
GRATA!



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 4475/2020

DESTINO:
LONDRINA

DATA:
13/11/2020

SAÍDA:
05:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	INA DA MOTA AFONSO	ORTO	HC	PEGAR NA CASA
2	ACOMP			
MOTORISTA		<i>[Signature]</i>		
VEICULO		SPIN AUTOMATICA <i>Cilindr</i>		



PREFEITURA MUNICIPAL
NOVA SANTA BÁRBARA
Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 4481/2020

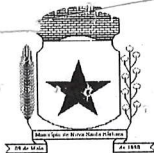
DESTINO:
CORNELIO

DATA:
16/11/2020

SAÍDA:
06:30 H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	APARECIDA MARIA DE JESUS	OFTALMO	CISNOP	
2	IVONE PEREIRA DA SILVA	MASTO	CISNOP	
3	GLAUCIA MARIA CORREIA	OFTALMO	CISNOP	
4	RAISSA DA SILVA PEREIRA		CISNOP	
5	ACOMP			
6	MARIA TEREZA ALVES	USG	SELETI	
7	ACOMP			
8	MARIA DE FATIMA DE SOUZA			
9	DJALMA MACHADO CAMARGO	HOSPITAL DE OLHOS		
10	TATIANE FELIX DE SOUZA	HOSPITAL DE OLHOS		
11	ACOMP			
MOTORISTA		CICERO		
VEICULO		VAN ADESIVADA		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 4486/2020

DESTINO:
CORNELIO

DATA:
18/11/2020

SAÍDA:
06:30 H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	AUREA WOLSK DE CAMARGO	USG	SELETI	
2	ROSIANA PIMENTEL SARTORI	PSIQUIATRA	CISNOP	
3	ACOMP			
4	JOSE CARLOS FELICIANO	AUDIOMETRIA	ORTESE E PROTESE	
5	VALDENORA C. M. SANTOS	AUDIOMETRIA	ORTESE E PROTESE	
6	ANA LUCIA MIGUEL	ECG	CISNOP	
7	FELIPE DA SILVA MORAES		CAPS II	
8	ACOMP			
9	ROBERTO RIBEIRO		HOSPITAL DE OLHOS	
10	GABRIEL VINICIUS DE SOUZA		CAPS AD	
11	ACOMP			
12	JOCINEI VALERIO SANTOS		CAPS AD	PEGAR NA CASA
13	CASSIANO B. CARDOSO			
14	VITOR DANIEL			
15	ACOMP			
MOTORISTA		CICERO		
VEICULO		VAN ADESIVADA		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 4491/2020

DESTINO:
CORNELIO

DATA:
20/11/2020

SAÍDA:
06:30 H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	MARIA INES AP. RODRIGUES BARBOSA		HOSPITAL DE OLHOS	
2	ACOMP			
3	MARIA LUCIA DA CRUZ	←	HOSPITAL DE OLHOS	
4	ACOMP	←		
5	BENEDITO HIPOLITO	←	CICLO VITAL	
6	ACOMP	→		
7	ANA PAULA SOARES RIBAS	ALTO RISCO	REDE MAE	PEGAR NA CASA 996899848
8	ACOMP			
MOTORISTA		CÍCERO		
VEICULO		VAN ADESIVADA		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 4498/2020

DESTINO:
LONDRINA

DATA:
24/11/2020

SAÍDA:
05:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	ERONDINA LOPES DE OLIVEIRA	OFTALMO	HOFTALON	PEGAR NA VILA RURAL 991883359
2	CARLOS TRINDADE	CARDIO	ARAPONGAS	
3	ACOMP			
4	DORACINA BUENO DE PAULA	CONSULTA	EVANGELICO	PEGAR NA CASA 991939287
5	ELIDIA MUNHOZ		SAS	
6	KAIO H. SILVEIRA DA CRUZ	NEURO	ACESSO SAUDE	4
7	ACOMP			5
8	TEREZINHA AP. MARTINS		CLINICA PARANAENSE	3
9	ACOMP			2
10	VANDERLEIA MOREIRA OLIVEIRA		CLINICA OLHOS	1
11	MARCELO GOMES FERREIRA	CARDIO	ARAPONGAS	
12	JOSE RODRIGUES DE SOUZA	INSS		
13	JESSICA AVELAR		IBIPORA - HOSP. SANTA TEREZINHA	
MOTORISTA:		CÍCERO		
VEICULO:		VAN BRANCA		

5199555



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 4507/2020

DESTINO:
LONDRINA

DATA:
26/11/2020

SAÍDA:
05:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	JOSE ERIVANOR CESARIO		HC	
2	ACOMP			
3	PAULO QUADROS		SAS	
4	SHEILA DA SILVA SANTANA	(CONSULTA AS 16:00H)	991016672	SÓ VOLTA
5	NIVALDO DOS SANTOS CORDEIRO	CIRURGIA	ARAPONGAS	PEGAR NA CASA 991737167
6	ACOMP			
7	RONALDO AP. NUNES		NEUROCLINICA	PEGAR NA CASA 991692844
MOTORISTA:		CICERO		
VEICULO:		VAN BRANCA		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 4514/2020

DESTINO:
CORNELIO

DATA:
28/11/2020

SAÍDA:
10:00 H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	JOSE HERCULANO DA SILVA		HEMO	PEGAR NA CASA
MOTORISTA		CICERO		
VEICULO		SPIN ATOMATICA		



PREFEITURA MUNICIPAL
NOVA SANTA BÁRBARA
Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 4515/2020

DESTINO:
CORNELIO

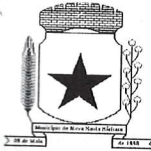
DATA:
30/11/2020

SAÍDA:
06:30 H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	JOSE RODRIGUES DE SOUZA		CAPS	
2	JOAO BATISTA SOUZA	NEFRO	CISNOP	
3	ACOMP			
4	SONIA MARIA DOS SANTOS			
5	OSCAR SILVA AGUIAR		CISNOP	
6	NAIANE DIAS MELO	EDA	PERISSE	
7	ACOMP			
8	ELIARE CRISTINA	ORTO		
9	DIVANEZ VIERA	ORTO		
10	GUIOMAR BIAO	ORTO		
11	MAURICIO SOUZA	ORTO		
12	ACOMP			
13	GEOVANA GUIMARES SOUZA	ORTO		
14	JOAO DELMIRO PEREIRA	ORTO		
15	VALDECI MATEUS	ORTO		
16	JOAO MARIA SOUZA	ORTO		
17	NATALIA P ANDRADE	ORTO		
OTORISTA		CICERO		
VEICULO		VAN ADESIVADA		

pegar em casa



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 4527/2020

DESTINO:
LONDRINA

DATA:
02/12/2020

SAÍDA:
09:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	Antonio Gomes Lins	icl		PEGAR NA CASA
2	Eronidina lopes	ressonancia	arapongas	
3	João Francisco melo	Ressonância	Arapongas	
4	Patrícia de Souza Leocardio	ressonancia	arapongas	
OTORISTA:		Cícero		
VEICULO:		Spin atomatica		

DESTINO:
LONDRINA

DATA:
04/12/2020

SAIDA:
05:30HR

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Cid	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.
1	MARIA APARECIDA PIMENTEL		KI	
2	PAULO GOMES DA SILVA			
3	EDNA PROENÇA DA COSTA		CENTRAL SAUDE	
4	ACOMP			
5	ROSA MARIA FERREIRA		ACESSO SAUDE	
6	ACOMP			
7	LADIR F. RUY			
8	ACOMP			
9	OLAVO DA SILVA		ARAPONGAS	
10	ACOMP			
11	RUTINEIA AGNELO SILVA		ARAPONGAS	
12	ACOMP			
13	BRUNO H. SANTINI		ARAPONGAS	
14	ACOMP			
15	MARIA PAULA		SIGMA	
MOTORISTA			CICERO	
VEICULO			VAN BRANCA	



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 4542/2020

DESTINO:
LONDRINA

DATA:
08/12/2020

SAÍDA:
05:30HR

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	JULIANA APARECIDA DE SOUZA		ARAPONGAS	
2	GERSULINA DE FREITAS		SAS	
3	BRUNO H. SILVA SANTINI		ARAPONGAS	
4	ACOMP			
5	OTELINO MIGUEL SANTOS		HOFTALON	
6	JOSE MARCIANO			
7	ACOMP			
MOTORISTA		CICERO		
VEICULO		VAN ADESIVADA		

FAVOR PEGAR FÓMULA RUBIA GLORIA DA SILVA PAIVA NA LONDRIFÓRMULAS DA BANDEIRANTES.



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 4552/2020

DESTINO:
CORNELIO

DATA:
10/12/2020

SAÍDA:
06:30HR

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	GIANE BARBOSA	EDA	PERISSE	
2	ACOMP			
3	ANDERSON APARECIDO VIEIRA	EDA	PERISSE	
4	ACOMP			
5	APARECIDA GUIMARAES S. LOURENÇO	ORTO	CISNOP	
6	ROSANGELA VIEIRA	ORTO	CISNOP	
7	INES PEREIRA SOUZA	MAMOG	CISNOP	
8	VICTOR D. R. BORGES	RX+TRAUMA	CISNOP	
9	ACOMP			
10	ALEX FERNANDO RODRIGUES		CAPS AD	
MOTORISTA		CÍCERO		
VEICULO		ONIBUS		



Emissão de comprovantes

G332060934379687021
06/11/2020 09:37:18

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/11/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.37.20
2573902573 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
DOC ELETRONICO

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

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA CORRENTE
REMETENTE : FMS NOVA ST BARBARA - FUS
BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0057-4 - ASSAI
CONTA: 621.450-9

FAVORECIDO: CICERO MIGUEL DE LIRA
CPF/CNPJ: 362.634.009-00
VALOR: R\$ 800,00
DEBITO EM: 06/11/2020

=====

DOCUMENTO: 110601
AUTENTICACAO SISBB: 8.406.EB0.BE8.A19.5C8