



# Município de Nova Santa Bárbara - PR

CNPJ: 9556108000160 IE:  
Endereço: Rua Walfredo Bittencourt de Moraes, 222 - Centro CEP: 86250000 Cidade: Nova Santa Bárbara  
Fone: (43) 3266-8100 Fax: Mesmo

## NOTA DE PAGAMENTO

Número	Data	Previsão Nº	Liquidação Nº	Empenho Nº	Requisição Nº
1	06/01/2020	22	8985/2019	3592/2019	

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

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

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

00303 - Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)

Conta bancária 17915 - FUS SAUDE 15 FR 303

Documento

010606

Data

06/01/2020

Valor

R\$ 800,00

Recibo

Recebi do Município de Nova Santa Bárbara, a importância de Oitocentos Reais, referente ao pagamento do empenho número 3592/2019.

Assinatura: \_\_\_\_\_

Nova Santa Bárbara, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

KATIA GARDENIA DOS SANTOS  
Tesoureira

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 **8985/2019** Emitido em 16/12/2019 Requisição Nº \_\_\_\_\_ Empenho Nº 3592/2019

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 **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 Banco Agência Conta  
Conta Corrente 237 57-4 621450-9

Classificação da despesa

08 Secretaria Municipal de Saúde **Saldo do empenho**

08.001 Fundo Municipal de Saúde **R\$ 800,00**

10.301.0320.2025 Manutenção do Fundo Municipal de Saúde **Valor liquidado**

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

2490 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) **Saldo à liquidar**

**R\$ 0,00**

Outras informações

Retenções

**Total de retenções**

**R\$ 0,00**

**Valor líquido**

**R\$ 800,00**

Servidor que autorizou a liquidação

40221 - MICHELE SOARES DE JESUS

Histórico

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.

Marco Antonio de Assis Nunes  
Emissor

MICHELE SOARES DE JESUS  
Autorizador

Brudero  
arg 0057-4  
CI 623450-9

# Município de Nova Santa Bárbara - PR



CNPJ: 9556108000160 IE:  
Endereço: Rua Walfredo Bittencourt de Moraes, 222 - Centro CEP: 86250000 Cidade: Nova Santa Bárbara  
Fone: (43) 3266-8100 Fax: Mesmo

## NOTA DE EMPENHO

Numero	Tipo	Emitido em	Requisição Nº	Req. Compra Nº
3592/2019	Ordinário	16/12/2019		

Licitação  
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
Serência Contrato							

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

Classificação da despesa	Saldo anterior
08 Secretaria Municipal de Saúde	R\$ 29.250,60
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
2490 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)	R\$ 28.450,60
Do Exercício	

### 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 SAUDE.

Marco Antonio de Assis Nunes  
Emissor

LAURITA DE SOUZA CAMPOS ALMEIDA  
Contador - CRC: 046096

MICHELE SOARES DE JESUS



PREFEITURA MUNICIPAL

# NOVA SANTA BÁRBARA

## CORRESPONDÊNCIA INTERNA

DE: Secretaria Municipal de Saúde

Nº295/2019

PARA: Secretaria de Administração

DATA:16/12/19

**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, **Cicero Miguel de Lira** haja vista que as viagens são realizadas fora do Município incluindo Curitiba.

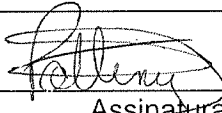
Ressaltamos que posteriormente será apresentado relatório de despesas.

Atenciosamente.

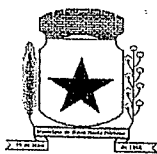
  
Michele Soares de Jesus  
Secretaria municipal de Saude

C - 2490  
F - 1422

Recebido por: \_\_\_\_\_  
Nome

  
Assinatura

16/12/19  
Data



PREFEITURA MUNICIPAL  
**NOVA SANTA BÁRBARA**

833,

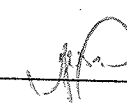
E 3592/19  
Pg. 06/04/20  
nº 1/2020.

**DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE ADIANTAMENTO OU DESPESAS PARA REEMBOLSO**

Funcionário: <u>Cicero Miguel de Lira</u>		Cargo ou Função: <u>motorista</u>	
Orgão: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE		Nota de Empenho N°: _____	
Unidade Administrativa: _____		Solicitação N° <u>3592/09</u>	
DESPEZA REALIZADA COM O RECURSO DE ADIANTAMENTO RECEBIDO EM ____/____/____			
N° DA CORRESPONDÊNCIA INTERNA: _____			
TOTAL DO ADIANTAMENTO: R\$ _____			

**RESUMO DAS DESPESAS**

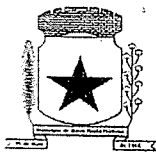
DATA	DIÁRIA	TRANSPORTE	OUTROS	TOTAL
07 01 2020	4000			4000
10 01 2020	400			4000
11 01 2020	4000			4000
14 01 2020	4000			4000
15 01 2020	4000			4000
16 01 2020	4000			4000
<b>TOTAL</b>	<b>24000</b>			<b>4000</b>
<b>TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver)</b>				<b>R\$ 24000</b>

Nome: <u>Cicero Miguel de Lira</u> Assinatura do Funcionário _____/_____/____	Nome: _____  Secretário	Nome: _____ Assinatura do Tesoureiro
---	--	---

DATA	HISTÓRICO DO ITINERÁRIO
07 01 2020	NSBP Londrino HOSP ICL 36 07/2020 JOSE OLIVEIRA
10 01 2020	NSBP Londrino HOSP HC ELIABE ROSA 35 10/2020
11 01 2020	NSBP ASSAI HOSP CLIMAS 36 12-2020 CENI OLIVEIRA
14 01 2020	NSBP Londrino HOSP HC 36 13/2020 EUDINA FRANCOFRANCIELE
15 01 2020	NSBP Londrino HOSP ICL 35 09/2020 RUBEN SEBASTIAO
16 01 2020	NSBP CORNELIO HOSP # CLINICOP # 3636/2020 MARIN ALMEIDA

Observações:

293,



PREFEITURA MUNICIPAL  
**NOVA SANTA BÁRBARA**

DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE ADIANTAMENTO OU DESPESAS PARA REEMBOLSO

Funcionário: <i>Cícero Miguel de Lenc</i>	Cargo ou Função: <i>motorista</i>
Orgão: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Unidade Administrativa:	Nota de Empenho N°: <i>3592/09</i> Solicitação N°
DESPESA REALIZADA COM O RECURSO DE ADIANTAMENTO RECEBIDO EM ____/____/____ N° DA CORRESPONDÊNCIA INTERNA: _____	
TOTAL DO ADIANTAMENTO: R\$ _____	

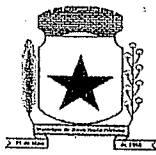
RESUMO DAS DESPESAS

DATA	DIÁRIA	TRANSPORTE	OUTROS	TOTAL
<i>da</i> 17 01 2020	4000			4000
<i>OK</i> 18 01 2020	4000			4000
<i>OK</i> 19 01 2020	4000			4000
<i>OK</i> 20 01 2020	4000			4000
<i>OK</i> 22 01 2020	4000			4000
<i>OK</i> 24 01 2020	4000			4000
TOTAL	24000			24000
TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver)				R\$

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

DATA	HISTÓRICO DO ITINERÁRIO
17 01 2020	NSBPI Londrino - HOSP STA CLARA 3532/2020 DIBEE AYAZO
18 01 2020	NSBPI Cornélio P HOSP DR HC 3642/2020 ANA LUCIA MIGUEL
19 01 2020	NSBPI Londrino 3546/2020 JOAO ESTEVES
20 01 2020	NSBPI Cornélio P HOSP CAPS 3639/2020 JOAO BATISTA
22 01 2020	NSBPI Londrino - HOSP FISIOTERAPIA 3651/2020 DENISE MARTIN
24 01 2020	NSBPI Londrino - HOSP HC 3658/2020 JOSÉ ERIVONOR

Observações:



PREFEITURA MUNICIPAL  
**NOVA SANTA BÁRBARA**

DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE ADIANTAMENTO OU DESPESAS PARA REEMBOLSO

Funcionário: <i>Cícero Miguel de Lencastre</i>	Cargo ou Função: <i>Medicamento</i>
Orgão: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Unidade Administrativa:	Nota de Empenho N°: <i>35921029</i> Solicitação N°
DESPESA REALIZADA COM O RECURSO DE ADIANTAMENTO RECEBIDO EM ____/____/____ N° DA CORRESPONDÊNCIA INTERNA: _____	
TOTAL DO ADIANTAMENTO: R\$ _____	

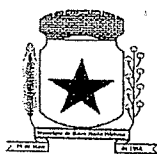
RESUMO DAS DESPESAS

DATA	DIÁRIA	TRANSPORTE	OUTROS	TOTAL
<i>04/26 01 2020</i>	<i>4000</i>			<i>4000</i>
<i>04/28 01 2020</i>	<i>4000</i>			<i>4000</i>
<i>04/30 01 2020</i>	<i>4000</i>			<i>4000</i>
<i>04/31 01 2020</i>	<i>4000</i>			<i>4000</i>
<i>01 02 2020</i>	<i>4000</i>			<i>4000</i>
<i>01 02 2020</i>	<i>3300</i>			<i>4000</i>
TOTAL	<i>23300</i>			<i>3300</i> <i>23300</i>
TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver)				RS

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

DATA	HISTÓRICO DO ITINERÁRIO
<i>26 01 2020</i>	<i>NSBPI CORNELIOP HOSP STACASA BUSCAR ALTA</i>
<i>28 01 2020</i>	<i>NSBPI Londrina - HOSP ICL 3670/2020 ALIRA</i>
<i>30 01 2020</i>	<i>NSBPI Londrina - HOSP ICL 3679/2020 LUIZ FERREIRO</i>
<i>31 01 2020</i>	<i>NSBPI Londrina - HOSP INCOR 3686/2020 DOMICILIA P</i>
<i>01 02 2020</i>	<i>NSBPI ASSAI HOSP CLIMAS LEVAR PACIENTE LURDES PIMITA</i>
<i>02 02 2020</i>	<i>NSBPI Londrina HOSP HU BUSCAR ALTA</i>

Observações:



PREFEITURA MUNICIPAL  
**NOVA SANTA BÁRBARA**

**DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE ADIANTAMENTO OU DESPESAS PARA REEMBOLSO**

Funcionário: <i>Cícero Miguel de Lima</i>		Cargo ou Função: <i>motorista</i>	
Órgão: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE		Nota de Empenho N°: <i>3592/019</i>	
Unidade Administrativa:		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>03-02-2020</i>	<i>4000</i>			<i>4000</i>
<i>05-02-2020</i>	<i>4000</i>			<i>4000</i>
<i>07-02-2020</i>	<i>4000</i>			<i>4000</i>
<b>TOTAL</b>	<i>12000</i>			<i>12000</i>
<b>TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver)</b>				<b>RS</b>

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

DATA	HISTÓRICO DO ITINERÁRIO
<i>03-02-2020</i>	<i>NSBP/Condrio - HOSP LCL 3688/2020 ALIRA PEREIRA</i>
<i>05-02-2020</i>	<i>NSBP/Condrio - HOSP LCL 3698/2020 CLAUDINEI SPOLAOR</i>
<i>07-02-2020</i>	<i>NSBP/Condrio - HOSP LCL 3707/2020 CLAUDINEI SPOLAOR</i>

Observações:





PREFEITURA MUNICIPAL

# NOVA SANTA BÁRBARA

## Secretaria Municipal de Saúde

**TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO**  
**LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 3607/2019**

DESTINO:  
LONDRINA

DATA:  
09/01/2020

SAÍDA:  
05:30H

RESPONSÁVEL:  
BRUNA MUNHOZ

Ord	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	JOSE DE OLIVEIRA	CONSULTA CLINICA	ICL	PEGAR NA CASA 991013125
2	ACOMP			
3	DANIELE BITTENCOURT			RODO
MOTORISTA:		CICERO		
VEÍCULO:		SANDEIRO		



PREFEITURA MUNICIPAL

# NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

**TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO**  
**LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 3610/2019**

DESTINO:  
LONDRINA

DATA:  
10/01/2020

SAÍDA:  
05:30H

RESPONSÁVEL:  
BRUNA MUNHOZ

Ord	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	VALDECI MATHIAS		ARAPONGAS	
2	ELIABE ROSA NOGUEIRA	HC		
3	ACOMP			
4	MARIZA MACHADO	ICL		PEGA NA CASA
5	ADAO RODRIGUES LIMA		HOFTALON	
6	ROSEMAR FRANÇA BRITO	991643377		SO VAI
7	ACOMP			SO VAI
8	ACOMP			SO VAI
9	OLAVO DA SILVA	HONPAR	ARAPONGAS	
10	ACOMP			
11	DULCINEIDE			
12	TATIELE VITORIA P. CARVALHO			
13	GEOVANA DOS SANTOS CARVALHO			
14	MARIA LURDES ALMEIDA		EVANGELICO	
15	VIVIANE TRINDADE	LABIMAGEM		
MOTORISTA:		CICERO		
VEÍCULO:		VAN ADESIVADA		



PREFEITURA MUNICIPAL

# NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO  
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 3612/2020

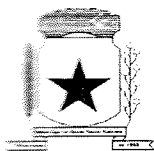
DESTINO:  
ASSAÍ

DATA:  
11/01/2020

SAÍDA:  
07:30H

RESPONSÁVEL:  
BRUNA MUNHOZ

Q#	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	CENI OLIVEIRA FAUSTINO		CLIMAS	
2	MAURICIO DOMINGUES SILVA		CLIMAS	
3	SANDRA SINGULANI		CLIMAS	
4	PATRICIA SOUZA LEOCADIO		CLIMAS	
5	SALVELINA IZABEL AGUIAR		CLIMAS	
6	JOSE ANTONIO FERREIRA		CLIMAS	
7	TEREZA FERREIRA DE SOUZA		CLIMAS	
8	GLEICIELE MARINHO		CLIMAS	
9	MARIA FERREIRA SANTOS		CLIMAS	legar na casa
10	ALEX S MARINHO		CLIMAS	bito da pio do andar
11	GERALDO GIACHELO		CLIMAS	lelo Rural
12	MARCIA CAMARGO NUNES		CLIMAS	PEGAR NA CASA
13	EDITE FERREIRA		CLIMAS	
MOTORISTA:		CICERO		
VEICULO:		VAN DE 15 LUGARES <i>Hemodialise</i>		



PREFEITURA MUNICIPAL

# NOVA SANTA BÁRBARA

## Secretaria Municipal de Saúde

### TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 3618/2020

DESTINO:  
LONDRINA

DATA:  
14/01/2020

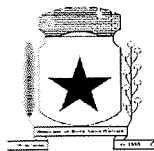
SAÍDA:  
05:30H

RESPONSÁVEL:  
BRUNA MUNHOZ

	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	EUDINA FRANCIELE DIAS RODRIGUES	HC		PEGAR NA CASA (VILA RURAL)
	ACOMP			
2	JANAINA EDUARDA SUTIL PEREIRA	HOFTALON		
	ACOMP			
3	DELMA BIÃO	HOFTALON	RETORNO CIRURGICO	
	ACOMP			
4	MARIA LURDES ANDRADE	ICL		
	ACOMP			
5	MARCIA DA SILVA FELIPE	SINTRAS	99179-6938	RODO
	ACOMP			
6	JONAS R GODOY	ULTRAMED		RODO
	ACOMP			
7	JAIR STOS SAMPAIO	DR ROBSON		
	ACOMP			
8	EDMARA ROSA GOBBO	SAS		
	ACOMP			
9	VALDETE LUIZA LIMA	ICL		
MOTORISTA:		CICERO		
VEICULO		VAN ADESIVADA		

Por favor pegar remédio do marido machado no ICL

Obrigado!!!



PREFEITURA MUNICIPAL

# NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

**TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO**  
**LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 3529/2019**

DESTINO:  
LONDRINA

DATA:  
15/01/2020

SAÍDA:  
05:30H

RESPONSÁVEL:  
BRUNA MUNHOZ

Ord	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	RUBENS SEBASTIAO DA SILVA	CONSULTA CLINICA	ICL	PEGAR NA CASA 991469590
2	ACOMP			
3	DIRCE AYALA BETORDO		SANTA CASA	PEGAR NA CASA
4	ACOMP			
5	MARIZA MACHADO	QUIMIO	ICL	PEGAR NA CASA
MOTORISTA:		CÍCERO		
VEÍCULO:		VAN HEMODIALISE		



PREFEITURA MUNICIPAL

# NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

**TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO**  
**LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 3636/2020**

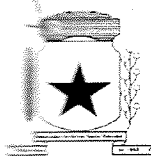
DESTINO:  
CORNELIO

DATA:  
16/01/2020

SAÍDA:  
06:30H

RESPONSÁVEL:  
BRUNA MUNHOZ

Ord	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	MARIA ALMEIDA SOUZA	CLINICOP		PEGAR NA CASA
2	ACOMP			
MOTORISTA:		CICERO		
VEICULO		SANDERO		



PREFEITURA MUNICIPAL

# NOVA SANTA BÁRBARA

## Secretaria Municipal de Saúde

**TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO**  
**LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 3532/2019**

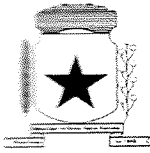
DESTINO:  
LONDRINA

DATA:  
17/01/2020

SAÍDA:  
06:30H

RESPONSÁVEL:  
BRUNA MUNHOZ

Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
DIRCE AYALA BETORDO		SANTA CASA	PEGAR NA CASA
ACOMP			
ELENO APARECIDO DA SILVA	USG	ULTRACLIN	RODO 991486913
ACOMP			
MOTORISTA:	CICERO		
VEICULO:	ADESIVADA		



PREFEITURA MUNICIPAL

# NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

**TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO**  
**LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 3642/2020**

DESTINO:  
CORNELIO

DATA:  
18/01/2020

SAÍDA:

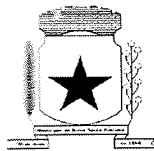
~~08:00H~~

07:00

RESPONSÁVEL:  
BRUNA MUNHOZ

Ord	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	ANA LUCIA MIGUEL	99958-13625	HOSPITAL DO OLHO	PEGAR NA CASA
2	WALTER DA SILVA		HOSPITAL DO OLHO	
3	JOSE FELIX SANTOS NETO		HOSPITAL DO OLHO	
4	IRAIDE ALVES DA CONCEIÇÃO		HOSPITAL DO OLHO	
5	NILDA BARBOSA DA SILVA		HOSPITAL DO OLHO	
6	NAIR LEMES DA SILVA		HOSPITAL DO OLHO	
7	ANTONIO MARINS BAREIRO SILVA		HOSPITAL DO OLHO	
8	JOAO FRANCISCO MELLO		HOSPITAL DO OLHO	
9	ADAUTO GLOOR		HOSPITAL DO OLHO	PEGAR NA CASA
10	APARECIDA QUADROS		HOSPITAL DO OLHO	
11	MARCIA BORGES		HOSPITAL DO OLHO	
12	LUZIA FERREIRA STOS NUNES		HOSPITAL DO OLHO	
13				
14				
15				
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 3546/2019**

DESTINO:  
LONDRINA

DATA:  
19/01/2020

SAÍDA:  
07:00H

RESPONSÁVEL:  
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	JOAO ESTEVES DA SILVA	CONSULTA GERIATRA	ACESSO SAUDE	PEGAR NA VILA RURAL 991770923
2	ACOMP			
3	IDALINA MATHIAS CRUSSINSKI	RETORNO CIRURGIA OLHOS	HOFTALON	
4	ACOMP			
5	ELIZABETH P. LOPES NUNES	RX	ULTRAMED	PEGAR NA VILA RURAL 991807578
6	BEATRIZ FELIX DE SOUZA	USG	ULTRACLIN	RODO 991937779
7	ACOMP			
8	MILENA GRAZIELI AP. DA COSTA	USG	ULTRACLIN	ESPERAR NA ESCADINHA DA SAÍDA DA CIDADE 991863248
9	VANEZA FERNANDES BIECCO		HOFTALON	PEGAR NA CASA
10	ACOMP			
11				
12				
13				
14				
15				
MOTORISTA:		CICERO		
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 3639/2020

DESTINO:  
CORNELIO

DATA:  
20/01/2020

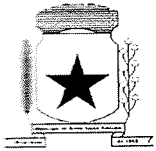
SAÍDA:  
06:30H

RESPONSÁVEL:  
BRUNA MUNHOZ

Ordem	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	JOAO BATISTA	CAPSII		
2	FATIMA GOMES DA SILVA	RAIO-X	ULTRAMED	
3	MARIA GOMES BAIÃO	RAIO-X		
4	MARIA BENEDITA QUADROS	MAMOGRAFIA	CEDIMAGEM	
5	IDALINA MATIAS CRUSSIMNK	MAMOGRAFIA	CEDIMAGEM	
6	CELSO SHULTHAIS			
7	ANTONIO ELIAS PROENÇA	EDA	PERISSE	
8	ACOMP			
9	ALEQUESSANDROSTOSD OLIVEIRA	EDA	PERISSE	
10	SANDRINEIA BARRAL	MAMOGRAFIA	CEDIMAGEM	
11	ODETE FRANCISCO SOUZA	CISNO P		
12	TEREZA ALVES BATISTA	ENDOCRINO	99168-6657	PEGAR NA BR PERTO BELA AGRICOLA
13	FABIANA BISPO	REGIONAL		
14	ANGELA MARIA BARBOSA LISBOA	CAPSII		
15	ACOMP			
16	<i>Dalima</i>	<i>Mamografia</i>		
17				
18				
19				
20				

MOTORISTA:	VAN BAH
VEICULO	<i>EDEZIO</i>

**OBS:FAVOR PEGAR O RESULTADO DA PACT FLORDIOMAR PEREIRA DOS SANTOS NA NEUROCOR!!! OBRIGADA**



PREFEITURA MUNICIPAL

# NOVA SANTA BÁRBARA

## Secretaria Municipal de Saúde

**TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO**  
**LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 3651/2020**

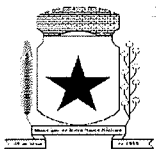
DESTINO:  
LONDRINA

DATA:  
21/01/2020

SAÍDA:  
13:00H

RESPONSÁVEL:  
BRUNA MUNHOZ

Ord	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	DENISE MARTINS	FISIOTÉAPIA		PEGAR NA CASA
2	ARTUR FELIPE			
3	FATIMA GOMES SILVA	ARAPONGAS		
4				
MOTORISTA:		CICERO		
VEICULO		SANDERO		



PREFEITURA MUNICIPAL

# NOVA SANTA BÁRBARA

## Secretaria Municipal de Saúde

### TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 3658/2020

DESTINO:  
LONDRINA

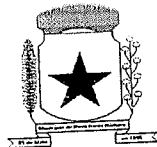
DATA:  
24/01/2020

SAÍDA:  
05:30H

RESPONSÁVEL:  
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	JOSÉ ERIVONOR CESARIO	EXAME SANGUE	HC	
2	INA MOTA AFONSO		HC	PEGAR NA CASA
3	ISABEL ZAGANSKI		HC	PEGAR NA CASA
4	ACOMP			
5	JOEL DA LUZ	CONSULTA ORTO	ARAPONGAS	
6	ACOMP			
7	ANA CAROLINA TRINDADE		ULTRAMED	
8	PAOLA CRISTINA PEREIRA	USG	ULTRA-CLIN	
9	ADEMAR RAHIME YAMASHITA	991824128	ARAPONGAS	
10	ACOMP			
11	CRISTINA SPOLAOR			RODO
12	ACOMP			
13	EUDINA FRANCIELE		ICL	PEGAR NA VILA RURAL
14	ACOMP			
15	<i>Vonima agente</i>	<i>NO Volta</i>		
MOTORISTA: <i>acomp.</i>		CICERO		
VEICULO		VAN		

## BOA VIAGEM, DEUS ABENÇÕE.

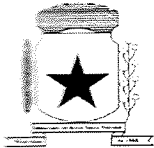


# NOVA SANTA BÁRBARA

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
25/01/20	Galeria Rômulo Gomes	Spitalen ICL	Pr/ta	Darcy	19:00		Condriana Spitalen	Spin Preto
26/01/20	Jose Oliveira Francisca Pontes	Aten no HU Pr/visita julho	Pr	Arni	09:00		Condriana	Toro
26/01/20	Cedemir Visito	visito-	Preto	Broni	14:20		AHU Condriana	Toro
26/01/20	Kelley Crestione S Ferreira	Susp de longa Hipertens	Pr/Pr	Luclé	17:38		Cornelio	Spin Preto
26/01/20	Orquido Felix Neto	alta Hospitalar	Pr/Preto	Mirô	19:00		Sto Lázaro Cornelio	Spin Preto
27/01/20	José Carlos Reis	Tuberculose	Preto	Robiano	19:30		Sto Lázaro	Vam
28/01/20	Dina Penina da Silva	USG	Bruna	Benedito	18:30		Climmas Assai	Spin Preto
28/01/20	Maria Inez S.S. Sampaio	USG	Bruna	Benedito	18:30		Climmas Assai	Spin Preto
29/01/20	Isabeli Teoroni	Emergência Corticóides	Bruna	Fabiano	17:50		Propaganda	Spin Preto
29/01/20	Marcos de Oliveira	Emergência?	fac Tais	Fabiano	22:00		Sto Lázaro Cornelio	Spin Preto



PREFEITURA MUNICIPAL

# NOVA SANTA BÁRBARA

## Secretaria Municipal de Saúde

**TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO**  
**LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 3670/2020**

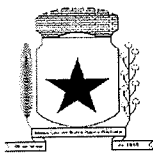
DESTINO:  
LONDRINA

DATA:  
28/01/2020

SAÍDA:  
07:30H

RESPONSÁVEL:  
BRUNA MUNHOZ

Ord	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	ALIRA	ICL		PEGAR NA CASA
2	ACOMP			
3	VANESSA AGENTE	HU		PEGAR NA CASA
4	ACOMP			
5	NEUZA VIOTO	SINTRAS		PEGAR NA CASA ZE DA BAIUCA
6	ACOMP			
7				
MOTORISTA		CICERO		
VEICULO		SPIN PRETO		



PREFEITURA MUNICIPAL

# NOVA SANTA BÁRBARA

## Secretaria Municipal de Saúde

### TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 3679/2020

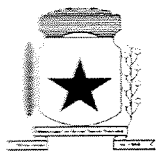
DESTINO:  
LONDRINA

DATA:  
30/01/2020

SAÍDA:  
05:30H

RESPONSÁVEL:  
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	LUIZ FERREIRA	ICL	991091206	
2	ACOMP			
3	VALERIA PROENCA GOMES	DR. ROBSON		SÓ VOLTA
4	JOAO RAFAEL PEREIRA GOMES			
5	ACOMP			
6	EUGENIO ROSA DE LIMA		BENTO MUNHOZ 625	
7	MARIA JESUS MARTINS		HOFTALON	
8	DINEI CHAGAS DE LIMA		CEFIL	
9	ACOMP			
10	JOSE DE JESUS OLIVEIRA		SANTA CASA	
11	DINE PEREIRA SILVA		GASTRO	
12	CLAUDIA PEREIRA SILVA		GINECO	
13	ACOMP			
14	OTAVIO RODRIGUES OLIVEIRA	ICL	991410210	
15	MARIA DE LOURDES ALMEIDA	991642357	EVANGELICO	
MOTORISTA		CICERO		
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 3686/2020**

DESTINO:  
LONDRINA

DATA:  
31/01/2020

SAÍDA:  
14:00H

RESPONSÁVEL:  
BRUNA MUNHOZ

Ord	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	DOMICILIA PEDROSO SAMPAIO	CONSULTA CARDIO	INCOR	PEGAR NA CASA 991082885
2	ACOMP			
MOTORISTA		CICERO		
VEICULO		SPIN PRETA		



**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
30/01/20	Kely Brito dos Reis	Consulta	Dr. L. Pri Leandro	Darcy	20:00		Na casa Cornelio	terço
31/01/20	Ademar + Guacá + Milena Grazula Ap. <sup>Israel</sup>	Consulta Consulta	Bruna	Fabiano	18:20		Na casa Cornelio	Van
31/01/20	Carlos de Tostes Má de Soudes Orlando	apresentando dor no ventre e vomito	Prieto	Sobiano	08:32		ICL também	Tranco
01/02/20	José Roberto dos Reis	Fazer Rx	Pri	Guano	08:00		Amaci Climas	terço
01/02/20	José Roberto dos Reis	Alta Hospitalar	Prietas	Joni	10:00		Arrogados	terço
01/02/20	Luciana Fumina	Alta Hospitalar	Jade	Ciano	20:00		HU	terço
22/02/20	José Aliviana	Alta Hospitalar	Pri	Loguio	13:00		ICL	terço
03/02/20	Hemodialise	Hemodialise	Jack Prietas	Fabiano			Cornelio	Spin Preta
04/02/20	Ademar	Alta	Pri	Fabiano	19:00		Parazimbo	Spin Preta
05/02/20	Odolva	Alta	Arac	Joni	18:30	22:00	P.U.B. bond	Spin Preta
28/02/20	Quercia Ap. Barros de S&B	Qualificação	Dani	Benedito	05:05		It'ca Cornelio	Spin Preta



PREFEITURA MUNICIPAL

# NOVA SANTA BÁRBARA

## Secretaria Municipal de Saúde

### TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 3689/2020

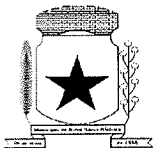
DESTINO:  
LONDRINA

DATA:  
03/02/2020

SAÍDA:  
07:30H

RESPONSÁVEL:  
BRUNA MUNHOZ

Ord	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	ALIRA PEREIRA DE SOUZA	RADIOTERAPIA	ICL	PEGAR NA CASA
2	ACOMP			
3	NEIVA KOTAKA	991216225	HOFTALON	RODO
4	NEUZA VIOTTO MARTINS	991042056	SINTRAS	PEGAR NA CASA
5	ACOMP			
MOTORISTA		CICERO		
VEICULO		SPIN PRETA		



PREFEITURA MUNICIPAL

# NOVA SANTA BÁRBARA

## Secretaria Municipal de Saúde

### TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 3698/2020

DESTINO:  
LONDRINA

DATA:  
05/02/2020

SAÍDA:  
05:30H

RESPONSÁVEL:  
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	CLAUDINEI SPOLAOR	CONSULTA CLINICA	ICL	
2	ADAO LIMA		HOFTALON	
3	APARECIDA FRANCO DE OLIVEIRA	991542488	HC	PEGAR NA CASA
4	SEBASTIAO GONCALVES	991040093	SINTRAS	
5	MARCO ANTONIO EVARISTO	991040093	SINTRAS	
6	IZAURA FERREIRA	32661799	SINTRAS	
7	CLAUDEMIR JUSCELINO DONIZETE		HOFTALON	
8	DARCY AP. GOMES	991010960	SAS/SANTA CASA	
9	DIRCEU MARCOLINO SOUZA	991883359	USG/ULTRACLIN	PEGAR NA VILA RURAL
10	ACOMP			
11	APARECIDA ELIS DE PROENÇA			PEGAR NA VILA RURAL
12	JOSE HIGINO DA SILVA		ICL	PEGAR NA CASA (NA RUA CONSULTORIO DR. HELIO)
13	ACOMP			
14	ISABELLE LORRAYNE	RETORNO CIRURGICO	ARAPONGAS	PEGAR NA CASA 991920695
15	ACOMP			

MOTORISTA

CÍCERO

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 3707/2020**

DESTINO:  
LONDRINA/ARAPONGAS

DATA:  
07/02/2020

SAÍDA:  
06:00H

RESPONSÁVEL:  
BRUNA MUNHOZ

Ord	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	ELIANE APARECIDA NOCKO	CARDIO	ARAPONGAS	PEGAR NA CASA
2	MARIA CARMO SOUZA (TIA NEN)	ONSULTA CLINICA	SAS	PEGAR NA VILA 991559795
3	INA AFONSO		HC	PEGAR NA CASA
4	ACOMP			
MOTORISTA		CICERO		
VEICULO		SPIN PRETA		

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
06/01/2020 - AUTOATENDIMENTO - 10.53.14  
2573902573 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
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: 06/01/2020

=====

DOCUMENTO: 010606  
AUTENTICACAO SISBB: D.AA6.02A.B07.F78.1FD

Transação efetuada com sucesso por: JB534388 MICHELE S JESUS.