



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
5324	20/10/2022	5329	4979/2022	3064/2022	

Licitação
Tipo: Sem licitação
Número:

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

Credor
Fornecedor: CLODOALDO SILVESTRE
Matricula: 728-5
CPF/CNPJ: 737.682.199-68

Endereço: RUA GERMANO CARLOS ALBERTO LUDITK, 0 - CASA
Bairro: CENTRO

Cidade/UF: Nova Santa Bárbara/PR
CEP: 86250-000 Fone: 43991255831
Tipo de conta bancária: Conta Corrente Banco: 748 Agência: 717-0 Conta: 60341-4

Classificação da despesa
2710 08 Secretaria Municipal de Saúde
08.001 Fundo Municipal de Saúde
10.301.0330.2024 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


Servidor que autorizou o pagamento
234730 - ROSANA RUY DE SOUZA

Recursos	Documento	Data	Valor
00303 - Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) Conta bancária 17915 - FUS SAUDE 15 FR 303	102002	20/10/2022	R\$ 800,00

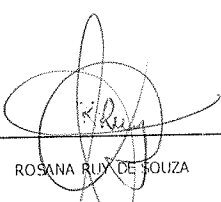
Recibo
Recebi do Município de Nova Santa Bárbara, a importância de Oitocentos Reais, referente ao pagamento do empenho número 3064/2022.

Assinatura: _____

Nova Santa Bárbara, ____/____/____



VILMA APARECIDA DOS SANTOS



ROSANA RUY DE SOUZA



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 **4979/2022** Emitido em **10/10/2022** Requisição Nº _____ Empenho Nº **3064/2022**

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 **CLODOALDO SILVESTRE** Matrícula **728-5** CPF/CNPJ **737.682.199-68**

Endereço **RUA GERMANO CARLOS ALBERTO LUDITK, 0 - CASA** Bairro **CENTRO**

Cidade/UF **Nova Santa Bárbara/PR** CEP **86250-000** Fone **43991255831** Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **748** Agência **717-0** Conta **60341-4**

Classificação da despesa _____

08 Secretaria Municipal de Saúde Saldo do empenho

08.001 Fundo Municipal de Saúde R\$ 800,00

10.301.0330.2024 Manutenção do Fundo Municipal de Saúde Valor liquidado

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

2710 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

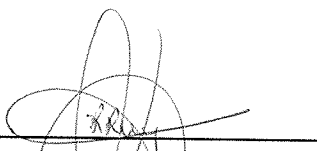
Servidor que autorizou a liquidação _____

234730 - ROSANA RUY DE SOUZA

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.


EDIVANIA MARTINS DE LIMA
Emissor


ROSANA RUY DE SOUZA

1796



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

Número **3064/2022** Tipo **Ordinário** Emitido em **10/10/2022** Requisição Nº _____ Req. Compra Nº _____

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 **CLODOALDO SILVESTRE** Matrícula **728-5** CPF/CNPJ **737.682.199-68**

Endereço **RUA GERMANO CARLOS ALBERTO LUDITK, 0 - CASA** Bairro **CENTRO**


Cidade/UF **Nova Santa Bárbara/PR** CEP **86250-000** Fone **43991255831** Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **748** Agência **717-0** Conta **60341-4**


Classificação da despesa _____
 08 Secretaria Municipal de Saúde Saldo anterior
 08.001 Fundo Municipal de Saúde R\$ 21.830,00
 10.301.0330.2024 Manutenção do Fundo Municipal de Saúde Valor empenhado
 3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS **R\$ 800,00**
 2710 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) Saldo atual
 Do Exercício R\$ 21.030,00


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 SAUDE


 EDIVANIA MARTINS DE LIMA
 Emissor

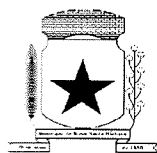

 LAURITA DE SOUZA CAMPOS ALMEIDA
 Contador - CRC: 046096


 ROSANA RUY DE SOUZA

401

402

403



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

CORRESPONDÊNCIA INTERNA

DE: Secretaria Municipal de Saúde

Nº 334/2022

PARA: Secretaria de Administração

DATA: 10/10/22

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 **Clodoaldo Silvestre**, haja vista que as viagens são realizadas fora do Município.

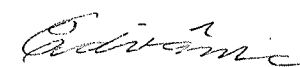
Ressaltamos que posteriormente será apresentado relatório de despesas.

Atenciosamente,


Rosana Ruy de Souza
Secretária Municipal de Saúde

2710
527
3064

Recebido por:


Nome


Assinatura

10 / 10 / 22
Data



PREFEITURA MUNICIPAL DE
NOVA SANTA BÁRBARA
ESTADO DO PARANÁ

E 3064/22

108 20/10

nº 5324

DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE ADIANTAMENTO OU DESPESAS PARA REEMBOLSO

Funcionário: <u>Cláudio Vilvestre</u>	Cargo ou Função: <u>Metroista</u>
Órgão: <u>Secretaria Municipal de Saúde</u> Unidade Administrativa: _____	Nota de Empenho Nº: _____ Solicitação Nº _____
DESPESA REALIZADA COM RECURSO DE ADIANTAMENTO RECEBIDO EM: ____/____/____	
NUMERO DA CORRESPONDENCIA INTERNA: _____	
TOTAL DO ADIANTAMENTO: _____	

DATA	DIÁRIA	TRANSPORTE	OUTROS	TOTAL
13/10/2022	33,00			33,00 ✓
17/10/2022	33,00			33,00 ✓
20/10/2022	33,00			33,00 ✓
25/10/2022	33,00			33,00 ✓
29/10/2022	33,00			33,00 ✓
04/11/2022	33,00			33,00 ✓
06/11/2022	33,00			33,00 ✓
08/11/2022	33,00			33,00 ✓
10/11/2022	33,00			33,00 ✓
11/11/2022	40,00			40,00 ✓
14/11/2022	33,00			33,00 ✓
17/11/2022	40,00			40,00 ✓
TOTAL	24 = 410,00			24 = 410,00
TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver)				

RESUMO DAS DESPESAS

Nome: <u>Cláudio Vilvestre</u> Assinatura do Funcionário	Nome: <u>[Assinatura]</u> Secretário	Nome: _____ Assinatura do Tesoureiro
---	---	---

DATA	HISTÓRICO DO ITINERÁRIO
13/10/2022	Viagem p/ 5ª Maruana Hospital, P- Anelicia Felix de Souza
17/10/2022	Viagem p/ 5ª Casa de Favelas Pico, P- Lúcio Gonçalves
20/10/2022	Viagem p/ 5ª Casa de Canelão Pico, P- Valdir da Silva
25/10/2022	Viagem p/ 5ª Casa de Canelão Pico, P- Isabel Silva
29/10/2022	Viagem p/ 5ª Casa de Canelão Pico, P- Arshidy Almeida
04/11/2022	Viagem p/ Condruza Hospital, P- Abner Zoni do Carmo
06/11/2022	Viagem p/ 5ª Mariana Hospital, P- Cristiane Hipólito
08/11/2022	Viagem p/ 5ª Casa de Canelão Pico, P- Dirce Teixeira
10/11/2022	Viagem p/ 5ª Casa de Canelão Pico, P- Suelmir Fernandes
11/11/2022	Viagem p/ Amadureza em Canelão Pico
14/11/2022	Viagem p/ 5ª Casa de Canelão Pico, P- Belchior Rodrigues
17/11/2022	Viagem p/ Condruza Hospital, P- Gabriel Silva Freitas



PREFEITURA MUNICIPAL DE
NOVA SANTA BÁRBARA
ESTADO DO PARANÁ

DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE ADIANTAMENTO OU DESPESAS PARA REEMBOLSO

Funcionário: <u>Alcivaldo Felisbe</u>	Cargo ou Função: <u>Motociclista</u>
Orgão: <u>Secretaria Municipal de Saúde</u> Unidade Administrativa:	Nota de Empenho N°: Solicitação N°
DESPESA REALIZADA COM RECURSO DE ADIANTAMENTO RECEBIDO EM: ___/___/___	
NUMERO DA CORRESPONDENCIA INTERNA: _____	
TOTAL DO ADIANTAMENTO: _____	

DATA	DIÁRIA	TRANSPORTE	OUTROS	TOTAL
18/11/2022	33,00			33,00 ✓
21/11/2022	40,00			40,00 ✓
23/11/2022	33,00			33,00 ✓
24/11/2022	33,00			33,00 ✓
26/11/2022	33,00			33,00 ✓
28/11/2022	33,00			33,00 ✓
30/11/2022	33,00			33,00 ✓
02/12/2022	33,00			33,00 ✓
04/12/2022	33,00			33,00 ✓
08/12/2022	40,00			40,00 ✓
10/12/2022	33,00			33,00 ✓
TOTAL	377,00			377,00
TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver)				

RESUMO DAS DESPESAS

Nome: <u>Alcivaldo Felisbe</u> Assinatura do Funcionário	Nome: <u>[Assinatura]</u> Secretário	Nome: _____ Assinatura do Tesoureiro
---	---	---

DATA	HISTÓRICO DO ITINERÁRIO
18/11/2022	Viagem P/ 5 ^{ta} Casa de Cornelio Poggio, P. Carlos Antonio
21/11/2022	Viagem P/ Harmoniter São Jeronimo, P. Claudelino Oliveira
23/11/2022	Viagem P/ 5 ^{ta} Casa de Cornelio Poggio, P. Antonio Beth Aronoff
24/11/2022	Viagem P/ 5 ^{ta} Casa de Cornelio Poggio, P. Joaquim Barbosa
26/11/2022	Viagem P/ Londrina I. M. 2. P. Maria de Arcas
28/11/2022	Viagem P/ 5 ^{ta} Mariana Hospital, P. Maria de Jesus Martins
30/11/2022	Viagem P/ 5 ^{ta} Casa de Cornelio Poggio, P. Denise Ynoue
02/12/2022	Viagem P/ 5 ^{ta} Casa de Cornelio Poggio, P. Pedro Lissi
04/12/2022	Viagem P/ 5 ^{ta} Casa de Cornelio Poggio, P. Neuzi Valin
08/12/2022	Viagem P/ Maringa Hospital, P. Claudiney Vilhous
10/12/2022	Viagem P/ 5 ^{ta} Casa de Cornelio Poggio, P. Alcivaldo Felisbe



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 1491/2022

DESTINO:
SANTA MARIANA

DATA:
13/10/2022

SAÍDA:
18:00 HR

RESPONSÁVEL:
VALERIA

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	ANGELICA FELIX DE SOUZA	INTERNAMENTO CIRURGIA		
2	ACOMP			
MOTORISTA		CLODOALDO		
VEICULO		KWIDI		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 1550/2022

DESTINO:
CORNELIO PROCOPIO

DATA:
20/10/2022

SAÍDA:
18:00 HR

RESPONSÁVEL:
VALERIA

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	VALDELICE DA SILVA	TROCA DE ACOMPANHANTE		
MOTORISTA	CLODOALDO			
VEICULO	SPIN			

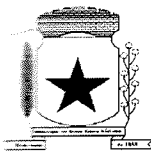


SECRETARIA DE SAÚDE
Nova Santa Bárbara

Rua Antônio Joaquim Rodrigues, s/n. - Jardim Alto da Boa Vista
Fone/Fax: (43)3266-8050

CONTROLE DE INTERNAMENTO E ENCAMINHAMENTO REALIZADOS PELA UBS

DATA	NOME DO PACIENTE	Tipo de encaminhamento Motivo do encaminhamento	Prof. que autorizou	Motorista	Hr Saída	Hr Retorno	Destino	Carro Utilizado
16/10/22	Luiz Claudio Martin	Internamento	[Assinatura]	Joni Wilson	16:30	19:00	Cornélio P.	Amb. Velha
16/10/22	Luiz Claudio Martin	Transf. / Caraca Hospital	Danny Wladimir	Sidney	21:00		Londrina	Spin
17/10/22	Lubelia	Hemodialis	Sana	Joni Wilson	03:00		Cornélio	Spin
17/10/22	Cicera Gonçalves	Transf. / Caraca Hospital	Sana	Danny Wladimir	8:30		3ª Casa Cornélio	Amb. Nova
17/10/22	Cláudio Gonçalves	Alto	Sana	Placido	18:00		3ª Casa Cornélio	Spin Prato
18/10/22	Maicon Luis Simões	Atividade	Danny Wladimir	Sidney	06:00		Hopital Londrina	Ambeducação
22/10/22	Fausto Lima Silva	Paratuberculose (?)	Alina	Joni Wilson	08:00		3ª Casa Cornélio	Spin Prato
22/10/22	Buscar o Ônibus	---	Nara	Franci	07:00		Londrina	Ônibus
22/10/22	Buscar o Ônibus	---	Nara	Carles	08:00	12:00	Londrina	Ônibus
22/10/22	m ^{re} Neus da Silva	Troca de Acomp.	Aline	Sidney	18:30		Cornélio	Spin Prato
23/10/22	m ^{re} Neus Silva	Transf. / Caraca Hospital	Danny Wladimir	Regis	5:00		Londrina	Amb. Nova
23/10/22	Nelson Gomes Silva	Transf. / Caraca Hospital	Prato	Placido	13:00		3ª Casa Cornélio	Field
25/10/22	Lybel. do- Silva	Troca de Acompanh.	Sana	Placido	18:00		3ª Casa Cornélio	Spin Prato
25/10/22	manica Líbia Santos	Alto	Joni Wilson	Placido	21:00		3ª Casa Cornélio	Spin Prato



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 1614/2022

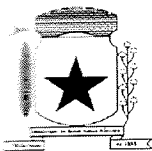
DESTINO:
LONDRINA

DATA:
04/11/2022

SAÍDA:
17:00 HR

RESPONSÁVEL:
VALERIA

Ord	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	ABNER JOSE DO CARMO	TROCA DE ACOMPANHANTE	PEGAR NA CASA	
MOTORISTA	CLODOALDO			
VEICULO	SPIN			



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 1615/2022

DESTINO:
SANTA MARIANA

DATA:
06/11/2022

SAÍDA:
18:00 HR

RESPONSÁVEL:
VALERIA

Ord	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	CRISTIANE HIPOLITO	INTERNAMENTO		
MOTORISTA	CLODOALDO			
VEICULO	SPIN			

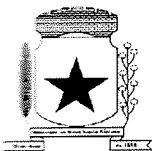


SECRETARIA DE SAÚDE
Nova Santa Bárbara

Rua Antônio Joaquim Rodrigues, s/n. - Jardim Alto da Boa Vista
Fone/Fax: (43)3266-8050

CONTROLE DE INTERNAMENTO E ENCAMINHAMENTO REALIZADOS PELA UBS

DATA	NOME DO PACIENTE	Tipo de encaminhamento Motivo do encaminhamento	Prof. que autorizou	Motorista	Hr Saída	Hr Retorno	Destino	Carro Utilizado
28/10	Kauiz Ferreira	avaliação e conduta	Baine	Edsonze	10:30		Cornélio Proença	Von
28/10	Isabel de Silva Rodrigues	alta hospitalar	Baine	Seda	14:19		Cornélio Proença	ambulância
28/10	Marcia A. Zagorka	ICL	Marcelo	Carlov	18:30		Lombardi	Kwid
28/10	Estela + Maria Eli / Troca acomp.		Tais/Laine	Sidnei	19:00		Cornélio	Von Branca
29/10	Estela Maimardes	Troca acomp	Dienny	Regério	06:00		Cornélio	Kwid
29/10	Cristina do Carmo	alta hospitalar	Valério	Clodoaldo	18:00		Sto casa Cornélio	Kwid
30/10	Estela Maimardes	Troca acomp	Tais Laine Jacqueline	Regério	06:00	08:30	Sto casa Cornélio	Kwid
30/10	Alomr Kauiz Ferreira	troca acomp	Laine Roberto	Carlos	16:40	21:30	Arapongas	Kwid
30/10	Claudia / Maimardes	Troca acompanhante	Tais/Laine	Sidnei	18:50		Cornélio	Von Branca
03/11	Sandroia Barbal	Troca Acomp.	Sora	Sida	18:00		Indiana Cornélio	Spin Pasta
06/11	Patia H. de Carmo	alta	Joselina	Regério	9:50		Arapongas Arapongas	ambulância
06/11	Weslaine	Troca - Acompanhante	Sora	Laurinda	14:50		Arapongas Arapongas	Spin Pasta
08/11	Dulce Teixeira	alta	Valério	Clodoaldo	18:00		S. casa Cornélio	Spin Pasta
08/11	Kauiz Ferreira	Alto Verde		Carlos	18:00	21:45		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 1653/2022

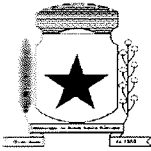
DESTINO:
CORNELIO

DATA:
10/11/2022

SAÍDA:
18:00 HR

RESPONSÁVEL:
VALERIA

Ord	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	SIDINEI FERNADES	TROCA DE ACOMPANHANTE		
2				
3				
4				
MOTORISTA	CLODOLDO			
VEICULO	SPIN			



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 1671/2022

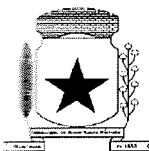
DESTINO:
CORNELIO - PROCOPIO

DATA:
11/11/2022

SAÍDA:
04:00 HR

RESPONSÁVEL:
VALERIA

Ord	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	MARIA SOARES	HEMODIALISE		
2	ACOMP			
3	LUBELIA BRAZ	HEMODIALISE		
4				
MOTORISTA:		CLODOALDO		
VEICULO		SPIN		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 1680/2022

DESTINO:
LONDRINA

DATA:
17/11/2022

SAÍDA:
04:30 HR

RESPONSÁVEL:
VALERIA

Ord	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	GABRIEL SILVA FREITAS	CIRURGIA		PEGAR NA CASA
2	ACOMP			
3	ACOMP			
4	MARIA			
MOTORISTA		CLODOALDO		
VEICULO		SPIN NOVA		

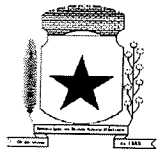


SECRETARIA DE SAÚDE
Nova Santa Bárbara

Rua Antônio Joaquim Rodrigues, s/n. - Jardim Alto da Boa Vista
Fone/Fax: (43)3266-8050

CONTROLE DE INTERNAMENTO E ENCAMINHAMENTO REALIZADOS PELA UBS

DATA	NOME DO PACIENTE	Tipo de encaminhamento Motivo do encaminhamento	Prof. que autorizou	Motorista	Hr Saída	Hr Retorno	Destino	Carro Utilizado
08/11/22	Jilma Nunes	trabalho de ponto	Jaculine	Cleodaldo	21:30	23:30	Carrocelia Londrina	ambulância
09/11/22	Maria Helena	Raio X de pé	Denny Wallace	Sidney	21:30	00:20	Santa Casa Cornélio	Kwid
10/11/22	Denny Fernandes	troca de encaminhamento	Sora	Cleodaldo	18:00		Na casa Cornélio	
11/11/22	Fabson Dias da Silva	Hospitalar	Denny Wallace	Sidney	19:55		Londrina	Spin Preto
14/11/22	Bárbara Rodrigues	Invis. Respiratório		Cleodaldo	12:00		Carrocelia B. Novo	amb. novo
15/11/22	Aguiar dos Reis	santa casa Transferência	Márcia	Kuiz Alex.	10:15		Carrocelia B. Novo	Kwid
15/11/22	Lucas de Lima Mendonça	Hospitalar Injeções	Márcia	José Wilson	13:30		Anapongos	Spin Preto
15/11/22	Cleiton Nequima	Santa Casa Alta	Sora	Leonildo	19:35		Londrina	Kwid
18/11/22	Carlos Antonio Mesado	mal estar geral	Jaculine	Cleodaldo	23:30		Cornélio Santa Casa	Ambulância
19/11/22	Roguel Vieira	Alta	Sora	Kuiz Alexandre	08:30		fundação carcel	Spin Preto
19/11/22	Adail Silva	Alta	Denny Wallace	Sidney	19:30		Santa Casa Londrina	Ambulância
20/11/22	Antônio Carlos	Alta	Márcia	Rogério	08:30		Santa Casa	Spin Preto
20/11/22	José Carlos Barbosa	Internamento	Márcia	Leonildo	19:10		Santa Casa Cornélio	Kwid
20/11/22	Jocilaine Passacó	Hospitalar	Denny Wallace	Sidney	20:40		Londrina	Kwid



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 1693/2022

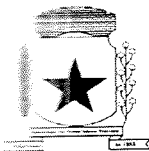
DESTINO:
SÃO JERONIMO DA SERRA

DATA:
21/11/2022

SAÍDA:
06:30 HR

RESPONSÁVEL:
VALERIA

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	CLAUDELINO OLIVEIRA	DERMATO		
2	ACOMP			
MOTORISTA		CLODOALDO		
VEICULO		SPIN		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 1732/2022

DESTINO:
SANTA MARIANA

DATA:
28/11/2022

SAÍDA:
18:00 HR

RESPONSÁVEL:
VALERIA

Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
MARIA DE JESUS MARTINS LISBOA	INTERNAMENTO		
CONDUTORISTA	CLODOALDO		
VEICULO	KWIDI		

Roberto Rodrigues

Santa casa



SECRETARIA DE SAÚDE
Nova Santa Bárbara

Rua Antônio Joaquim Rodrigues, s/n. - Jardim Alto da Boa Vista
Fone/Fax: (43)3266-8050

CONTROLE DE INTERNAMENTO E ENCAMINHAMENTO REALIZADOS PELA UBS

DATA	NOME DO PACIENTE	Tipo de encaminhamento Motivo do encaminhamento	Prof. que autorizou	Motorista	Hr Saída	Hr Retorno	Destino	Carro Utilizado
23/11/22	Antônio Bete de Araújo	Hemodinâmica	Joseline	Clodoaldo	00:30		Sto Casa Cornélio	Ambulância
24/11/22	Joaquim C. Barbosa	Alta		Clodoaldo	19:00		Sto Casa Cornélio	Ambulância
24/11/22	Viagem p/ SJS		Valéria	Rogério	07:00		Lava Rapida	Ambulância
24/11/22	Viagem p/ SJS		Valéria	Cleora	07:00		Lava Rapida	Spin Prata
26/11/22	Márcia de Almeida	IMC = "de buscas"	Wagner Mendes	Clodoaldo	17:30		Lanchonete	
28/11/22	Fábio Jacaris	alta hospitalar	Wallace Diniz	Sidney	06:00h		Cornélio Pôrto	Spin Prata
29/11/22	George Herculano	Prois X	Wallace	Sidney	20:00		São Jerônimo Cornélio	Spin Prata
30/11/22	Dirceu Ximenes	Troca de acompanhante		Clodoaldo	19:20		Santa Cruz Cornélio	Spin Prata
01/12/22	Cláudio	alta hospitalar	Sidney/Quincy	Sidney	20:30		Cornélio Santa Cruz	Spin Prata
02/12/22	Rebeca Jossi	alta hospitalar	Thaine	Clodoaldo	18:00		Santa Cruz Cornélio	Ambulância
03/12/22	Alan Gustavo Sles	RX	Dilene	Gezi Wilson	9:30		São Jerônimo	Spin Prata
04/12/22	Neuzi G. Valm	Em tratamento	maurice	Clodoaldo	18:00		C.P.	Spin Prata
05/12/22	Carlos de Souza Santos	alta		Clodoaldo	20:10		Cornélio Pôrto Santa Cruz	
05/12/22	Paulo Casarcarreira	alta	Wallace	Sidney	20:00		Angélica	Relatório

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/10/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.56.53
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: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 0717-X - SICREDI CAMBARA

CONTA: 60.341-4

FAVORECIDO: CLODOALDO SILVESTRE

CPF/CNPJ: 737.682.199-68

VALOR: R\$ 800,00

DEBITO EM: 20/10/2022

=====

DOCUMENTO: 102002

AUTENTICACAO SISBB: D.054.CBB.11F.2B5.098