



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
4873	07/12/2020	4874	4419/2020	2527/2020	

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 _____ Matrícula _____ CPF/CNPJ _____
DARCY MOREIRA BRANCO 868-1 796.155.549-87

Endereço _____ Bairro _____
 RUA ZACARIAS LEMES GONCALVES, 202 - CASA CENTRO

Cidade/UF _____ CEP _____ Fone _____ Tipo de conta bancária _____ Banco _____ Agência _____ Conta _____
 Nova Santa Bárbara/PR 86250-000 4332661142 Conta Corrente 237 57-4 620285-3

Classificação da despesa _____
 2560 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 17915 - FUS SAUDE 15 FR 303	120704	07/12/2020	R\$ 800,00

Recibo _____
 Recebi do Município de Nova Santa Bárbara, a importância de Oitocentos Reais, referente ao pagamento do empenho número 2527/2020.

Assinatura: _____

Nova Santa Bárbara, ____/____/____



 KATIA GARDÊNIA DOS SANTOS
 Tesoureira



 MICHELE SOARES DE JESUS
 SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Município de Nova Santa Bárbara - PR

CNPJ: 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 **4419/2020** Emitido em **02/12/2020** Requisição Nº _____ Empenho Nº **2527/2020**

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 **DARCY MOREIRA BRANCO** Matrícula **868-1** CPF/CNPJ **796.155.549-87**

Endereço **RUA ZACARIAS LEMES GONCALVES, 202 - CASA** Bairro **CENTRO**

Cidade/UF **Nova Santa Bárbara/PR** CEP **86250-000** Fone **4332661142** Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **237** Agência **57-4** Conta **620285-3**

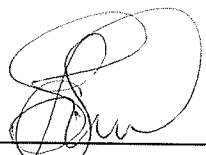
Classificação da despesa _____
08 Secretaria Municipal de Saúde Saldo do empenho _____
08.001 Fundo Municipal de Saúde R\$ 800,00
10.301.0320.2025 Manutenção do Fundo Municipal de Saúde Valor liquidado _____
3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS R\$ 800,00
2560 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 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 DARCY MOREIRA BRANCO, 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 **2527/2020** Tipo **Ordinário** Emitido em **02/12/2020** 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 **DARCY MOREIRA BRANCO** Matrícula **868-1** CPF/CNPJ **796.155.549-87**
 Endereço **RUA ZACARIAS LEMES GONCALVES, 202 - CASA** Bairro **CENTRO**
 Cidade/UF **Nova Santa Bárbara/PR** CEP **86250-000** Fone **4332661142** Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **237** Agência **57-4** Conta **620285-3**

Classificação da despesa _____
 08 Secretaria Municipal de Saúde **Saldo anterior**
 08.001 Fundo Municipal de Saúde **R\$ 50.600,00**
 10.301.0320.2025 Manutenção do Fundo Municipal de Saúde **Valor empenhado**
 3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS **R\$ 800,00**
 2560 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) **Saldo atual**
 Do Exercício **R\$ 49.800,00**

Outras informações _____

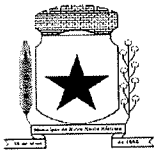
Histórico _____

ESTA IMPORTANCIA QUE SE EMPENHA REFERE-SE A SOLICITAÇÃO DE DIARIA AO MOTORISTA DARCY MOREIRA BRANCO, PARA CUSTEAR DESPESAS COM ALIMENTAÇÃO, QUANDO EM VIAGEM FORA DO MUNICIPIO A SERVIÇO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE.

Claudia Pereira da Silva
Emissor

LAURITA DE SOUZA CAMPOS ALMEIDA
Contador - CRC: 046096

MICHELE SOARES DE JESUS
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

E. 0527

CORRESPONDÊNCIA INTERNA

DE: Secretaria Municipal de Saúde

Nº275/2020

PARA: Secretaria de Administração

DATA:02/12/20

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, **DARCY Moreira Branco** haja vista que as viagens são realizadas fora do Município.

Ressaltamos que posteriormente será apresentado relatório de despesas.

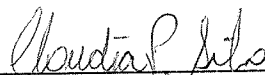
794

Atenciosamente,

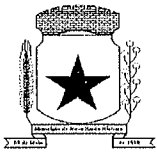

Michele Soares de Jesus
Secretária Municipal de Saúde

Recebido por:


Nome


Assinatura

021/12/20
Data



PREFEITURA MUNICIPAL
NOVA SANTA BÁRBARA

Emp. ~~2527/20~~
E 2527/20
PR 07/12/20
4873

DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE ADIANTAMENTO OU DESPESAS PARA REEMBOLSO

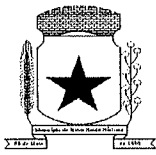
Funcionário: <i>Darcy Pereira Branco</i>	Cargo ou Função: MOTORISTA <i>Motorista</i>
Órgão: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Unidade Administrativa:	Nota de Empenho N°: Solicitação N°
Dotação Orçamentária: Especificação: _____	
TOTAL DO RESSARCIMENTO: _____	

RESUMO DAS DESPESAS

DATA	DIÁRIA	TRANSPORTE	OUTROS	TOTAL
04/12/20	40,00			
08/12/20	40,00			
10/12/20	40,00			
12/12/20	40,00			
14/12/20	40,00			
16/12/20	40,00			
18/12/20	100,00			
23/12/20	33,00			
TOTAL	373,00			
TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver)				373,00

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

DATA	HISTÓRICO DO ITINERÁRIO
04/12/20	N.S.B. a Landáido Sul/H.N.S. de Fatima CV n° 4535/2020
08/12/20	N.S.B. a Londrina ao SCL CV n° 4543/2020
10/12/20	N.S.B. a Cornélio Procopio CV n° 4553/2020
12/12/20	N.S.B. a Cornélio Procopio Hosp. São Casa CV n° 4558/2020
14/12/20	N.S.B. a Cornélio Procopio 18ª Regional
16/12/20	N.S.B. a Londrina ao SCL CV n° 4567/2020
18/12/20	Viagem realizada a Curitiba/H. Linares na avião CV n° 4574/2020 bilman
23/12/20	N.S.B. a São Raulo do Parana Op. de Insumo Humano



PREFEITURA MUNICIPAL
NOVA SANTA BÁRBARA

Emp
2527

DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE ADIANTAMENTO OU DESPESAS PARA REEMBOLSO

Funcionário: <i>Darcy Farias Branco</i>	Cargo ou Função: <i>MOTORISTA</i> <i>motorista</i>
Órgão: <i>SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE</i> Unidade Administrativa:	Nota de Empenho N°: Solicitação N°
Dotação Orçamentária: Especificação: _____	
TOTAL DO RESSARCIMENTO: _____	

RESUMO DAS DESPESAS

DATA	DIÁRIA	TRANSPORTE	OUTROS	TOTAL
<i>27/12/20</i>	<i>33.00</i>			
<i>29/12/20</i>	<i>33.00</i>			
TOTAL	<i>66.00</i>			
TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver)				<i>66.00</i>

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

DATA	HISTÓRICO DO ITINERÁRIO
<i>27/12/20</i>	<i>NSBa Cornelia Hosp. São Lucas.</i>
<i>29/12/20</i>	<i>NSBa Londrina Hosp. de Elhas.</i>



PREFEITURA MUNICIPAL
NOVA SANTA BÁRBARA

EMP
2527

DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE ADIANTAMENTO OU DESPESAS PARA REEMBOLSO

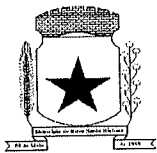
Funcionário: <i>Haroldo Brancio</i>	Cargo ou Função: MOTORISTA <i>Motorista</i>
Órgão: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Unidade Administrativa:	Nota de Empenho N°: Solicitação N°
Dotação Orçamentária: Especificação: _____	
TOTAL DO RESSARCIMENTO: _____	

RESUMO DAS DESPESAS

DATA	DIÁRIA	TRANSPORTE	OUTROS	TOTAL
03/01/21	40,00			
04/01/21	40,00			
06/01/21	40,00			
08/01/21	40,00			
12/01/21	40,00			
14/01/21	40,00			
TOTAL	240,00			
TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver)				240,00

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

DATA	HISTÓRICO DO ITINERÁRIO
03/01/21	N.S.B. a São Antonio de Platina Hosp. Regional
04/01/21	N.S.B. a Cornélio CAPS II CUn. 4592/2021
06/01/21	N.S.B. a Londrina Carapencas JCL Hospen CUn. 005/21
08/01/21	N.S.B. a S.J. Serrão Londrina JCL CUn. 009/21
12/01/21	N.S.B. a Londrina Utracdin JCL CUn. 035/21
14/01/21	N.S.B. a Londrina e Jandaia do Sul JCL CUn. 029/21



PREFEITURA MUNICIPAL
NOVA SANTA BÁRBARA

Emp.
2528/20

DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE ADIANTAMENTO OU DESPESAS PARA REEMBOLSO

Funcionário: <i>Darcy Moreira Branco</i>	Cargo ou Função: MOTORISTA <i>Motorista</i>
Órgão: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Unidade Administrativa:	Nota de Empenho N°: Solicitação N°
Dotação Orçamentária: Especificação: _____	
TOTAL DO RESSARCIMENTO: _____	

RESUMO DAS DESPESAS

DATA	DIARIA	TRANSPORTE	OUTROS	TOTAL
16/01/21	40,00			
18/01/21	40,00			
19/01/21	40,00			
20/01/21	40,00			
TOTAL	160,00			
TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver)				160,00

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

DATA	HISTÓRICO DO ITINERÁRIO
16/01/21	NSB a Luxuri Hosp. Clinicas CVn 038/21
18/01/21	NSB a Londrina Chaponges SCL Hospital CVn. 036/21
19/01/21	NSB a Cornélio CAPS II
20/01/21	NSB a Londrina Londrina Hospital CVn. 050/2021

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 4535/2020

DESTINO:
JANDAIA DO SUL

DATA:
04/12/2020

SAIDA:
05:30HR

RESPONSAVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.
1	JOAO CRISTINO	CONSULTA	HOSP. NOSSA SENHORA DE FATIMA	PEGAR NA CASA 998643869
2	ACOMP			
MOTORISTA		DARCY		
VEICULO		AMBULANCIA VERDE		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 4543/2020

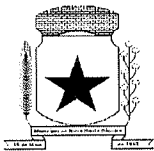
DESTINO:
LONDRINA

DATA:
08/12/2020

SAÍDA:
09:30HR

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	ANTONIO GOMES LINS	RADIOTERAPIA	ICL	PEGAR NA CASA
2	ACOMP			
3	CARLOS FERREIRA	RETORNO	ICL	PEGAR NA CASA
4	ACOMP			
MOTORISTA		DARCY		
VEICULO		FIAT TORO		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 4553/2020

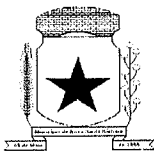
DESTINO:
CORNELIO

DATA:
10/12/2020

SAÍDA:
06:30HR

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	EDITE FERREIRA	RX	CISNOP	PEGAR NA CASA
2	ACOMP			
MOTORISTA		DARCY		
VEICULO		AMBULANCIA VERDE		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 4556/2020

DESTINO:
CORNELIO

DATA:
12/12/2020

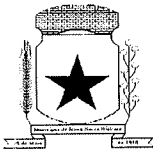
SAÍDA:
08:00HR

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	ANA PAULA SOARES RIBAS	TESTE CORAÇÃO	SANTA CASA	PEGAR NA CASA
2	ACOMP			
MOTORISTA		DARCY		
VEICULO		TORO		

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
08/12/20	Carlos Souza	alta hospitalar	face	Fabiano	20:25		2 CL Londrina	Spin automática
09/12/20	Albina Ronato Machado	Hipertensão + Diabetes descomp	Taís/Laine	Benedito	19:10		Assai Climax	Spin automática
10/12/20	Albina Ronato Machado	Consulta	Michele Jackeline	Fabiano	21:00		Assai	
12/12/20	Ana Karla	Consulta	Taís/Dani	Cicero	20:50		Londrina	Spin Preta
12/12/20	Ana Karla	Alta Hospitalar	Taís/Dani	Danci	16:00		Londrina	Tere
14/12/20	Servar exame COVID		Bruno	Lucas	20:30	19:00	e.p. 15ª Regional	Amb Pequena
16/12/20	Servar exame COVID	COVID	Demmy	Joni	14:00		e.p. 15ª Regional	Amb Pequena
17/12/20	Nilda	Consulta	Lucio Luis	Joni	07:00		factuzinho	Ambulância
18/12/20	Nilda	Retorno	Dani	Joni	04:00		factuzinho	Ambulância
18/12/20	Lable	Avaliação	Dani	Lucas Callecom	07:00		Londrina	Amb Pequena
20/12/20	Jose Hamilton Zepnik	Alta	Ana/Pai	Lucas Jociana	19:15		e.p. Santa Rosa	Tere



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 4567/2020

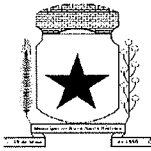
DESTINO:
LONDRINA

DATA:
16/12/2020

SAÍDA:
05:30HR

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1 X	JULIANO PROBA		ARAPONGAS	
2 /	NILZA PREF.		ICL	
3 X	IRINEI FRANCISCO DOS ANJOS		Hosp de Olhos	PEGAR NA CASA
4 /	MARIA APARECIDA DE SOUZA			PEGAR NA CASA
5 /	ACOMP			
6 /	ADRINA APARECIDA PIMENTEL	PROTESE	RUA PARA 1206	
7 /	ACOMP			
8 /	VIVIAN MATTOS	USG	ULTRAMED	
9 /	ANDRE PAULO SILVA		HOSPITAL DE OLHOS	
10 /	JOSE MARIA DE OLIVEIRA		HC	
11 /	ROSA MARIA FERREIRA		ACESSO SAUDE	
12 /	ACOMP			
13 /	JESSICA AVELAR	IBIPORA	STA TEREZINHA	
14 /	NADIR PERTEL SCHUTAIS		HC	PEGA NA CASA MULHER DO SEU CELSO
13 /	acompanhante			
MOTORISTA		DARCY		
VEICULO		VAN ADESIVADA		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 4574/2020

DESTINO:
CURITIBA

DATA:
18/12/2020

SAÍDA:
02:00H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	GILMAR ANTONIO DE LIMA	DESLIGAMENTO DE FISTULA	ANGELINA CARON	PEGAR NA CASA
2	ACOMP			
MOTORISTA:		DARCY		
VEÍCULO:		AMBULANCIA VERDE		



Sociedade Hospitalar
Angelina Caron

Sociedade Hospitalar Angelina Caron Ltda.

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

15/12/20
05.00 hrs

RECEITA MÉDICA

25/10/20

Sr. Gilmar Antonio de Lima

Rua Av. Cicero Bitencurt Rodrigues, 406, Casa, Nova Santa Barbara - PR

A/C Cirurgião Vascular

Solicito desligamento de FAV. PO de TK renal com boa evolução

Campina Grande do Sul, 7 de dezembro de 2020

Dr. Rodrigo Theodoro Bellia
Médico Nefrologista
CRM nº 22019 / RQE 1422

Rodrigo Theodoro Bellia
CRM nº 22019

991590436

↑ Ambulância
verdade
↓ Saída 2hr



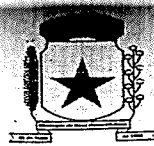
NOVA SANTA BÁRBARA

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
19/12/20	Priscila F. de Jesus	consulta	Laine	José Wilson	8:30		Araxi	Toro
19/12/20	Bruna	Optalson	Tais/Laine	Luiz	17:30		Londrina	Spin Automático
19/12/20	Josiana Meire	gestão terapêutica	Mi	Benedto	19:30		St. Casa Camillo	Toro
20/12/20	Enzo	Exe. Atividade	Mi	Sidney	06:45		Parque Ezequiel	Spin Automático
20/12/20	Enzo	alto	Ana	Lucas	12:00		Parque Hosp Evang	Toro
20/12/20	Carlos Souza	av. pneumonia	Facchini	Fabiano	21:40		Londrina E.C. 31	Spin Automático
21/12/20	Maurício Voz	neuro	João	Edson	07:50	13:00	Londrina	Toro
21/12/20	Edimilson Glezer	CAPS	Querry	José Wilson	06:20	12:00	C. Anelopia	Van adaptado
22/12/20	Margareta Melo	consulta	Michele	Lucas	10:00		FCL Camillo	ambulância
22/12/20			(C. Bonda)				St. Casa Camillo	Spin Automático
23/12	Oficina	Banco Spin	Michele	Dany	10:00		St. Casa Camillo	Spin Automático
24/12	Torço Secretaria de Saúde	Angina	Ana	Lucas	9:50		Parque Hosp Evang	Spin Automático

DATA	NOME DO PACIENTE	Tipo de encaminhamento Motivo do encaminhamento	Prof. que autorizou	Motorista	Hr Saída	Hr Retorno	Destino	utilizado
24/12/20	Furza Ferreira Souza	Transfusão	Tais / Ana	Sidnei	15:40		Arapongas	Spin Preto
26/12/20	Carlos Ferreira	Análise	Priscila	Sidnei	11:30		ICL Londrina	
27/12/20	Buscar originário que foi emprestado	Alta Hospitalar	Tais / Laine	Luiz	17:00		Hospital Santa Cecilia	Ambulância pequena
27/12/20	Demécia Pedross Sampaio	Avaliação médica	Dani	Darcy	19:40		Sto Cora Cornélio	Ambulância
28/12/20	Carlos Ferreira	Consulta	michele / Dani	Cicero	07:00		ICL Londrina	Spin Preto
28/12/20		Buscar Xave	Aline	Sidnei	8:00		América	ambulância
29/12/20	Tonhais Euzen	ICL ICL	michele	Edison	6:00		Londrina	Spin automática
29/12/20	Demécia Sampaio	alta hospitalar	Laine	Jose Wilson	12:00		Cornélio Príncipe	Ambulância
29/12/20	Fausto de Souza Gomes	oftalmia	michele	Irani	13:30	17:00h	Londrina	Bus adesiva
29/12/20	Sidnei Valine Ste	Oftalmia	Aline	Darcy	18:40		Londrina	Spin automática
30/12/20	Bruno	blinisterapia	michele	Sidnei	10:1h		ICL	Spin Preto

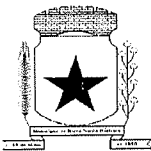


NOVA SANTA BÁRBARA

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
31/12/20	Vanilly E. Nunes	Contracção, febre de liquido	Sp Bene	Daisy alberto	09:00		Santa mariana	Spim Prata
27/01/21	Vanilly E. Nunes	Contracção febre de liquido	Má Vista	Sidney	10:00		Santa mariana	Spim Prata
02/01/21	Condes Ferreira	febre compans	Jaceline	José Wilson	06:00		I.C.L Londrina	Spim Prata
01/01/21	Antônio Bittencourt	Diagnóstico	Jaceline	Fabiano	23:30		Santa cruz	Ambulância
02/01/21	Leopoldo / esposa da Vanilly Nunes	Visita	Rosana Luz	Luiz alberto	15:15		Santa mariana	Spim Prata
03/01/21	Filho de Antônio Bittencourt	Reconhecimento de curso	Danielo	Rafay	04:45		SAP Regional	Spim Prata
03/01/21	Vanilly Nunes	alta hospitalar	Sp/Prata	Sidney	11:20		Santa mariana	Spim Prata
04/02/21	Luiz exames COVID	Exames	Dinny	José Wilson	10:30		Carli Freixo	Spim Prata
04/02/21	Antônio Carlos Corca dos Santos	Exame KX	Rosana	Sidney	17:00		São João do Para	Spim Prata
05/01/21	Cristina APº Silva	ITU	Jaceline	Fabiano	22:40	01:50	na casa Lionel	Spim Prata
05/01/21	Claudia Luciane (comp) Lezinha de Souza		Rosana Luz	Luiz	16:30		na casa Lionel	Spim Prata



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 4592/2020

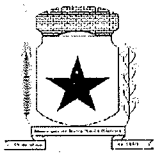
DESTINO:
CORNELIO

DATA:
04/01/2024

SAÍDA:
06:30HR

RESPONSÁVEL:
MICHELE

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	JOSE DE OLIVEIRA		CAPS	PEGAR NA BELA AGRICOLA
2	ACOMP			
MOTORISTA		JOSE WILSON		
VEICULO		VAN ADESIVADA		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE -- SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS -- Controle de Viagem 005/2021

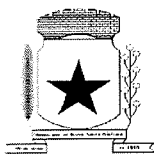
DESTINO:
ARAPONGAS/LONDRINA

DATA:
06/01/2021

SAÍDA:
05:30HR

RESPONSÁVEL:
ROSANA RUY

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	FLORISBELA GASPAR	ICL	HOSP. CORAÇÃO	RODOVIARIA
2	ACOMPANHANTE	II		
3	ELIZABETE MARIANO RODRIGUES		HONPAR	
4	ACOMPANHANTE			
5	PLINIO FERREIRA	ICL	ICL	RODOVIARIA
6	ACOMPANHANTE	II		
7	ERONDINA L DE OLIVEIRA			PEGAR VILA RURAL
8	ANTONIO - TONHÃO		ICL	PEGAR NA CASA
9				
10				
11				
12				
MOTORISTA	DARCY			
VEICULO	VAN			



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 009/2021

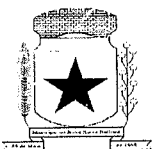
DESTINO:
LONDRINA

DATA:
08/01/2021

SAÍDA:
11:30HR

RESPONSÁVEL:
VALÉRIA

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	CLAUDINEI SPOLAOR	ICL	PEGAR NA CASA	99679-47-52
2	ACOMP			
3	ANTONIO PEREIRA DA SILVA	HC	VAI ESPERAR NO POSTO SAUDE	
4	ACOMP			
MOTORISTA	DARCY			
VEICULO	SPIN PRETA			



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

LISTA DE PASSAGEIROS

DESTINO: São Jerónimo da Serra DATA: 08-01-2021 SAÍDA: 06:30 HRS RESPONSÁVEL:

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
01	HAROLDO AUGUSTO AGUIAR	DERMATO	HUMANITAS	
02				
MOTORISTA		DARCY		
VEICULO		SPIN		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 015/2021

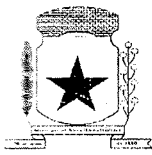
DESTINO:
LONDRINA

DATA:
12/01/2021

SAÍDA:
05:30 HR

RESPONSÁVEL:
VALERIA

Qta	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	JOANA ENI NOMURA	CASA ORTOPEDICA	PEGAR NA CASA	
2	ACOMP			
3	EDMARA VAZ DA SILVA	ULTRACLIM		
4	VALDELEIA GONÇALVES	USG	ULTRACLIM	
5	ACOMP			
6	JOSÉ ERIVANOR CESARIO		991066405	
7	TONHÃO	ICL	PEGAR NA CASA	
8	PLINIO	ICL		
9	ACOMP			
10				
11				
12				
13				
MOTORISTA		DARCY		
VEICULO		VAN		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 029 /2021

DESTINO:
LONDRINA+ JANDAIA DO SUL

DATA:
14/01/2021

SAÍDA:
05:00 HR

RESPONSÁVEL:
VALERIA

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	ROSALINA BITTENCOURT	ICL	PEGAR NA CASA	
2	ACOMP			
3	MEIRE APARECIDA GUIMARAES	OTORRINO	JANDAIA DO SUL	PEGAR NA CASA
4	ACOMP			DONA NAIR CALIXTO
MOTORISTA		DARCY		
VEICULO		SPIN PRATA		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

LISTA DE PASSAGEIRO038/2021

DESTINO:
ASSAI

DATA:
16-01-2021

SAÍDA:
06:30

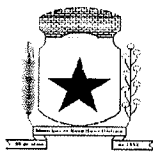
RESPONSÁVEL:

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
01	Jamilly R Santos	USG	climas	
02	acomp			
03	Israel Moreira branco	USG	climas	
04	Eredite Francisca monteiro	USG	climas	Pegar na casa mora do lado casa da noadia
	acomp			

MOTORISTA	DARCY
VEICULO	SPIN PRETA

Favor pegar exame de Roseli Aristides dos santos- USG na climas.

Delmiro Pereira Oliveira USG braço na BR.



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 036/2021

DESTINO:
ARAPONGAS + LONDRINA

DATA:
18/01/2021

SAÍDA:
05:30 HR

RESPONSÁVEL:
VALERIA

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	TONHÃO	ICL	PEGAR NA CASA	
2	PLINIO	ICL		
3	ACOMP			
4	MARCOS GABRIEL GARMATE	NEURO	991964890	
5	ACOMP			
6	MARIA CLEMENTINA DE CAMARGO	HC	PEGAR NA CASA	991943351
7	ACOMP			
8	GESSICA AVELAR BARBOSA	HOSP SANTA TEREZINHA	IBIPORA	999227555
9	ELIZETE MARIANO RODRIGUES	HONPAR	ARAPONGAS	998467070
10	ACOMP			
11	JAQUELINE FERREIRA SANTOS		991082336	
12				
13				
14				
15				

MOTORISTA

DARCY

VEICULO

VAN



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 050/2021

DESTINO:
LONDRINA

DATA
20/01/2021

SAÍDA:
05:30 HR

RESPONSÁVEL:
VALERIA

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs :
1	JAIRO DE SOUZA GOMES	DR : ROBSON	<i>Flébe - Jo. Alta.</i>	
2	ACOMP			99136-28-90
3	JOÃO PAULO RUY	HONPAR	CARDIO ARAPONGAS	
4	ARTHUR MARTINS DE LIMA		991915183	
5	ACOMP			
6	JAQUELINE FERREIRA			
7	APARECIDA FRANCO OLIVEIRA		AMOR SAUDE	991542486
8	SANDRO R. SILVA		HONPAR	45-98166890
9	DAIANE MACEDO	CARDIO	HONPAR	
10	NOEL NUNES	CARDIO	HONPAR	991916274
11	PLINIO	ICL		<i>Pegon no carro</i>
12	ACOMP			
13				
14				
15				

MOTORISTA

DARCY

VEICULO

VAN



Emissão de comprovantes

G331071523794735017
07/12/2020 15:27:46

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/12/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.27.48
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: 620.285-3

FAVORECIDO: DARCY MOREIRA BRANCO
CPF/CNPJ: 796.155.549-87
VALOR: R\$ 800,00
DEBITO EM: 07/12/2020

=====

DOCUMENTO: 120704
AUTENTICACAO SISBB: F.AB0.7E8.FB3.477.E55