



Município de Nova Santa Bárbara - PR

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

NOTA DE PAGAMENTO

Número	Data	Previsão N°	Liquidação N°	Empenho N°	Requisição N°
4436	06/11/2020	4447	3851/2020	2220/2020	

Licitação
Tipo Sem licitação Número

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

Credor
Fornecedor 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
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 110602 06/11/2020 R\$ 800,00

Recibo
Recebi do Município de Nova Santa Bárbara, a importância de Oitocentos Reais, referente ao pagamento do empenho número 2220/2020.

Assinatura: _____

Nova Santa Bárbara, ____/____/____

KATIA GARDENIA 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 **3851/2020** Emitido em **23/10/2020** Requisição Nº _____ Empenho Nº **2220/2020**

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 R\$ 800,00**
 08.001 Fundo Municipal de Saúde **Valor liquidado R\$ 800,00**
 10.301.0320.2025 Manutenção do Fundo Municipal de Saúde **Saldo a liquidar R\$ 0,00**
 3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS
 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 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

67915-9



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 **2220/2020** Tipo **Ordinário** Emitido em **23/10/2020** Requisição Nº _____ Req. Compra Nº _____

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 **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		Saldo anterior
08	Secretaria Municipal de Saúde	R\$ 61.000,00
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
2560	00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)	R\$ 60.200,00
	Do Exercício	

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

L-3851 *2220*
NOVA SANTA BÁRBARA

CORRESPONDÊNCIA INTERNA

DE: Secretaria Municipal de Saúde

Nº240/2020

PARA: Secretaria de Administração

DATA:23/10/20

ASSUNTO: Solicitação de diária Motorista

Mediante autorização desta Secretaria Municipal de Saúde *MS*
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.

Atenciosamente,

[Assinatura]
Michele Soares de Jesus
Secretária Municipal de Saúde

Recebido por:

[Assinatura]
Nome

[Assinatura]
Assinatura

23 / 10 / 20
Data



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

E 2220/20
Pg 06/11/20
nº 4436.

DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE ADIANTAMENTO OU DESPESAS PARA REEMBOLSO

Funcionário: <u>Haray Pereira Branco</u>		Cargo ou Função: <u>Motorista</u>
Órgão: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Unidade Administrativa:		Neta de Empenho Nº: Solicitação Nº
DESPESA REALIZADA COM O RECURSO DE ADIANTAMENTO RECEBIDO EM ____/____/____ Nº DA CORRESPONDÊNCIA INTERNA: _____		
TOTAL DO ADIANTAMENTO: R\$ _____		

RESUMO DAS DESPESAS

DATA	DIÁRIA	TRANSPORTE	OUTROS	TOTAL
05/11/20	40,00			
06/11/20	40,00			
09/11/20	40,00			
10/11/20	40,00			
11/11/20	40,00			
12/11/20	40,00			
TOTAL	240,00			
TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver)				R\$ <u>24000</u>

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

DATA	HISTÓRICO DO ITINERÁRIO
05/11/20	N-SBa Londrina Loja Vitopedica Londrina C.Vn. 4439/2020
06/11/20	N-SBa Cornélio Hemodialise
09/11/20	N-SBa Cornélio Hemodialise
10/11/20	N-SBa Londrina HU. ICL C.Vn. 4462/2020
11/11/20	N-SBa Cornélio Hemodialise
12/11/20	N-SBa Londrina H.C. C.Vn. 4468/2020 4469/2020

Observações:



PREFEITURA MUNICIPAL
NOVA SANTA BÁRBARA

DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE ADIANTAMENTO OU DESPESAS PARA REEMBOLSO

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

RESUMO DAS DESPESAS

DATA	DIÁRIA	TRANSPORTE	OUTROS	TOTAL
<i>13/11/20</i>	<i>4000</i>			
<i>16/11/20</i>	<i>4000</i>			
<i>17/11/20</i>	<i>4000</i>			
<i>18/11/20</i>	<i>4000</i>			
<i>20/11/20</i>	<i>4000</i>			
<i>23/11/20</i>	<i>4000</i>			
TOTAL	<i>24000</i>			
TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver)				R\$ <i>24000</i>

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

DATA	HISTÓRICO DO ITINERÁRIO
<i>13/11/20</i>	<i>N.S.B a Cornelio Hemodialise e Hosp. de Ulisses Cornelio C/n. 4476/2020</i>
<i>16/11/20</i>	<i>N.S.B a Cornelio Hemodialise</i>
<i>17/11/20</i>	<i>N.S.B a Cornelio Farmacia 18ª Regional</i>
<i>18/11/20</i>	<i>N.S.B a Cornelio Hemodialise</i>
<i>20/11/20</i>	<i>N.S.B a Cornelio Hemodialise</i>
<i>23/11/20</i>	<i>N.S.B a Londrina Ultraclean e levar a Toro no Oficina.</i>

Observações:



PREFEITURA MUNICIPAL
NOVA SANTA BÁRBARA

DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE ADIANTAMENTO OU DESPESAS PARA REEMBOLSO

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

RESUMO DAS DESPESAS

DATA	DIÁRIA	TRANSPORTE	OUTROS	TOTAL
24/11/20	100,00			
26/11/20	40,00			
28/11/20	40,00			
30/11/20	40,00			
02/12/20	40,00			
03/12/20	40,00			
TOTAL	300,00			
TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver)				300,00

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

DATA	HISTÓRICO DO ITINERÁRIO
24/11/20	Viagem realizada a Curitiba H. Angelina Paron CV n° 4500/2020
26/11/20	N.S.Ba Cordeiro Clinic Periss e Caps II CV n° 4508/2020
28/11/20	N.S.Ba Lussuá, Climax.
30/11/20	N.S.Ba Londrina ICL e Honpan CV n° 4516/2020
02/12/20	N.S.Ba Focarezi de Sta Mariana CV n° 4525/2020
03/12/20	N.S.Ba Londrina ICL CV n° 4530/2020



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 4439/2020

DESTINO:
LONDRINA

DATA:
05/11/2020

SAÍDA:
06:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qty	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	JORGE AUGUSTO MARTINS CORREIA DA AZALTAÇÃO	MEDIDA DE CADEIRA DE RODAS	ORTOPEDICA LONDRINA R. SOUZA NAVES 1232	PEGAR NA CASA
2	ACOMP			
3	ACOMP			
4	ELIANE APARECIDA NOCKO	CONSULTA RETORNO	MEDICALE	PEGAR NA CASA
MOTORISTA		DARCY		
VEICULO		SPIN PRETA		

OBS: TEM VIAGEM AS 13:00H



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 4462/2020

DESTINO:
LONDRINA

DATA:
10/11/2020

SAÍDA:
07:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	INA DA MOTA		HU	PEGAR NA CASA
2	ACOMP			
3	PAULO FRANCO DA SILVA		ICL	
4	PLINIO FERREIRA		ICL	VAI TER ALTA
MOTORISTA		DARCY		
VEICULO		SPIN AUTOMATICA		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 4468/2020

DESTINO:
LONDRINA

DATA:
12/11/2020

SAÍDA:
05:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Ord	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	INA DA MOTA AFONSO	CONSULTA	HC	PEGAR NA CASA
2	ACOMP			
MOTORISTA		DARCY		
VEICULO		SPIN AUTOMATICA		

FAVOR VOLTAR PARA VIAGEM DAS 10:30H

GRATA!



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 4469/2020

DESTINO:
LONDRINA

DATA:
12/11/2020

SAÍDA:
10:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	ROSALINA BITTENCOURT BISCAIA	QUIMIO	ICL	PEGAR NA CASA
2	ACOMP			
3	MARIA APARECIDA DA SILVA	QUIMIO	ICL	PEGAR NA CASA
4	ACOMP			
MOTORISTA		DARCY		
VEICULO		SPIN AUTOMATICA		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 4476/2020

DESTINO:
CORNELIO

DATA:
13/11/2020

SAÍDA:
10:00 H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	MARIA DE LOURDES GONCALVES	OFTALMO	HOSPITAL DE OLHOS	PEGAR NA CASA 991550652
2	ACOMP			
MOTORISTA		DARCY		
VEICULO		SPIN PRETA		



NOVA SANTA BARBARA

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

CONTROLE DE INTERNAMENTO E ENCAMINHAMENTOS RELAIZADO PELA UBS

DATA	NOME DO PACIENTE	Tipo de encaminhamento Motivo do encaminhamento	Prof. que autorizou	Motorista	Hr Saída	Hr Retorno	Destino	Carro utilizado
03/11/20	José Ene Nogueira	USC	Bruna	Benedito	18:00		Elmora Praça	Fro Pratos
04/11/20	Sen Carlos	ICL consulta	Pavelis	Fabiano	18:32		ICL Londrina	Amb.
04/11/20	Liviane Silva	Gestante	Facchini	Darcy	19:00	22:00	Santa Mariana	Amb Nova
05/11/20	Carles Ferreira	ICL consulta	Bruna	Uere	01:30		Londrina	Amb. Velha
06/11/20	Caione Almeida	Alta Hospitalar	Pri	Benedito	08:00		Sta Mariana	Man Prata
06/11/20	Lazinha de Souza	Febre + diarreia fraqueza	raís / Pri Cleidiane	Fabiano	18:54		Bandeirantes	Ambulância
08/11/20	Ailton Bruno Daniel	Alta hospitalar	Jackeline	Uere	08:10		Londrina S. Casa	Spin aut.
08/11/20	João moisés Loison	Baixa no hospital	Prieto	Fabiano	17:50		Comeloo	Spin
10/11/20	João moisés Loison	exame USG	Bruna	Fabiano	18:00		Araçá	Spin Prato
11/11/20	Jorge Luiz Abreu	Consulta Unifal Lato	Bruna	Benedito	18:00		Londrina Hospital	Spin Automático
13/11/20	Madri P. Schuttman	Febre, dor Ostomical	Julio Pri	Benedito	19:00		Sta Julio de	Man Prato

07/11/20 Marcia Scara (Farmacia)

Bruna

Darcy

07:30

Regional
CP

Spin
Automático



NOVA SANTA BÁRBARA

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

CONTROLE DE INTERNAMENTO E ENCAMINHAMENTOS RELAZADO PELA UBS

DATA	NOME DO PACIENTE	Tipo de encaminhamento Motivo do encaminhamento	Prof. que autorizou	Motorista	Hr Saída	Hr Retorno	Destino	Carro utilizado
22/11/20	Carlos Ferreira Souza	Qualificação	Dani	Benedito	04:00		Londrina	Spin
22/11/20	Erigo Hiroshi	Crise convulsiva	Jaqueline	Fabiano	21:00	23:40	Londrina	Ambulância
23/11/20	Idalina Matias Crussink	Oftalmol	Thais RUI	Benedito	18:00		Oftalmol Londrina	Spin automático
23/11/20	José Paulo	Usg	Bruna	Darcy	10:00		Ultrassom Fondum	Tour
24.11.20	psic Berculeno	Amédicoles	Breno	Rogério	10:00		neuflemor Corneio	Smolens
24.11.20	Anatolis V. de Oliveira	alta h	Baine	Fabiano	20:00		Cornelio Santa Cruz	Spin krata
26/11/20	Fleusbel Gospar	Consulta	Dani	Sidney	08:45		SSS	Spin Automate
27.11.20	Meliana Albino	Baixa Alta	Michele	Fabiano			Comedia	Spin Air
29/11/20	acompanhante pete Liria	Troca de acomp.	Dani	Sidney	06:30		Sta Cruz C P	Tour
29/11/20	Julio Pereira Gorgulista	alta	Baine	Dani	9:40		Assa Climas	Tour
28/11/20	Carlos Ferreira de Souza	ICL	Baine	Sidney	14:00		Bondurino ICL	de oro



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 4500/2020

DESTINO:
CURITIBA

DATA:
24/11/2020

SAÍDA:
01:00H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	EDITE FERREIRA	RETORNO CIRURGICO	HOSP. ANGELINA CARON	PEGAR NA CASA
2	ACOMP			
3	FERNANDO RODRIGUES DE SOUZA	TOMO	HOSPITAL DO CENTRO - CAMPO LARGO	PEGAR NA CASA
4	ACOMP			
MOTORISTA:		DARCY		
VEÍCULO:		AMBULANCIA VERDE		

OBS: A GUIA E PRONTUÁRIO ESTÁ GRAMPEADA NA LISTA DO PACIENTE FERNANDO.



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 4508/2020

DESTINO:
CORNELIO

DATA:
26/11/2020

SAÍDA:
06:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	SEBASTIAO MESSIAS DE CAMARGO	EDA	PERISSE	
2	ACOMP			
3	JOAO M. GONCALVES GUIMARAES	EEG	NEUROCOR	
4	ACOMP			
5	JULIO CESAR LOPES RIBEIRO			
6	MARIA SILVIA SILVA		CAPS II	
7	TAIANE SANTOS ARAUJO		CAPS II	
8	ACOMP			
MOTORISTA		DARCY		
VEICULO		VAN ADESIVADA		



NOVA SANTA BARBARA

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

CONTROLE DE INTERNAMENTO E ENCAMINHAMENTOS REALIZADO PELA UBS

DATA	NOME DO PACIENTE	Tipo de encaminhamento Motivo do encaminhamento	Prof. que autorizou	Motorista	Hr Saída	Hr Retorno	Destino	Carro utilizado
22/11/20	Carlos Ferraz de Souza	Qualificação	Dani	Benedict	04:00		Londrina	Spin
22/11/20	Erigo Hiroshi	crise convulsiva	Indicine	Fabiano	21:00	23:40	Londrina Oftalmo	Ambulância
23/11/20	Idalina Matias Crussimsk	Oftalmo	Flávia Rui	Benedicto	18:00		Londrina	Spin automática
23/11/20	João Paulo	Usg	Bruna	Dercy	10:00		Ultrassom Londrina	Touco
24.11.20	Jose Caudano	Amecholes	Breno	Peggie	10:00		neufloren Corneio	Smders
24.11.20	Amatolis V. de Oliveira	alta h	Baine	Fabiano	20:00		Corneio Santa Cruz	Spin Prata
26/11/20	Fleusbel Gaspar	Consulta	Dani	Sidney	06:45		SSS	Spin Automático
27.11.20	Nelson Albino	Baixa Alta	Micheli	Fabiano			Corneio Sta Cruz CP	Spin Auto. Touco
28/11/20	Acompanhant pete Lucia	Troca de acomp	Dani	Sidney	06:30		Corneio	Touco
28/11/20	Jules Pereira Evangelista	alta	Baine	Dani	9:40		Corneio Climas	Touco
28/11/20	Carlos Ferraz de Souza	ICL	Baine	Sidney	14:00		Londrina ICL	Corneio



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 4516/2020

DESTINO:
LONDRINA

DATA:
30/11/2020

SAÍDA:
05:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	MARIA MERA SOTTO (PONEZA)			PEGAR NA CASA
2	ACOMP			
3	JOSE HERCULANO		ICL	PEGAR NA CASA
4	ANTONIO GOMES LINS	QUIMIO	ICL	PEGAR NA CASA
5	ACOMP			
6	JOAO BUENO SANTOS	ARANPONGAS	08:30	
7	ACOMP			
8	GILAMRI GARMATE			
9	SHEILA SANTANA	INSTITUTO MULHER		
10	VANEZA BIECO			
11	ACOMP			

MOTORISTA:	DARCY
VEICULO:	VAN BRANCA

- 2- Ottilino miguel dos Reis - 99107.7687 - Rodoviária
- 3- Maria Edite - Arapongas - Rodoviária
Carro
- 4- Acompanhante -

991



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 4525/2020

DESTINO:
JACAREZINHO E SANTA MARIANA

DATA:
02/12/2020

SAÍDA:
06:00H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	ANA PAULA SILVA	GESTANTE	SANTA MARIANA	991326421 PEGAR NA CASA
2	SABRINA LAFAIANE	GESTANTE	SANTA MARIANA	991250738 PEGAR NA CASA
3	NILDA BARBOSA DA SILVA		JACAREZINHO	991824418
MOTORISTA:		DARCY		
VEICULO		TORO		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 4530/2020

DESTINO:
LONDRINA

DATA:
03/12/2020

SAÍDA:
09:30HR

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	ANTONIO GOMES LINS	QUIMIO	ICL	PEGAR NA CASA
2	ACOMP			
3	MARIA APARECIDA DA SILVA	QUIMIO	ICL	PEGAR NA CASA
4	ACOMP			
MOTORISTA		(ROGERIO) DARCY		
VEICULO		SPIN AUTOMATICA		

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/11/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.37.20
2573902573 SEGUNDA VIA 0002

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: 06/11/2020

=====

DOCUMENTO: 110602

AUTENTICACAO SISBB: 4.7E1.959.9DA.825.882