



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

| | | | | |
|-------------|--------------------|----------------------|-------------------|----------------------|
| Data | Previsão N° | Liquidação N° | Empenho N° | Requisição N° |
| 08/10/2019 | 7340 | 7045/2019 | 2851/2019 | |

Classificação

Item _____ **Número** _____

Descrição _____

Modalidade _____

Contrato _____ **Aditivo** _____ **Início da vigência** _____ **Fim da vigência** _____ **Fim da vig. atualizada** _____ **Início da execução** _____ **Fim da execução** _____ **Fim da exe. atualizada** _____

Nome _____ **Matrícula** _____ **CPF/CNPJ** _____

Endereço **EDENIO RODRIGUES DE PROENCA** **2782-1** **865.433.939-04**

Bairro _____

AV. PEDRO FERREIRA DA COSTA, 1805 - CASA **CENTRO**

Cidade _____ **CEP** _____ **Fone** _____ **Tipo de conta bancária** _____ **Banco** _____ **Agência** _____ **Conta** _____

Il. Jerônimo da Serra/PR **86270-000** **4332671038** **Conta Corrente** **748** **717-0** **60342-2**

Classificação da despesa

0490 **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 |
| 100000 - Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) Conta bancária 17915 - FUS SAUDE 15 FR 303 | 100801 | 08/10/2019 | R\$ 800,00 |

Recibo

Recebi do Município de Nova Santa Bárbara, a importância de Oitocentos Reais, referente ao pagamento do empenho número 2851/2019.

Assinatura: _____

Nova Santa Bárbara, ____/____/____



 KATIA GARDENIA DOS SANTOS
 Tesoureira



 MICHELE SOARES DE JESUS



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 **7045/2019** Emitido em **27/09/2019** Requisição N° _____ Erpenho N° **2851/2019**

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 **EDEZIO RODRIGUES DE PROENCA** Matrícula **2782-1** CPF/CNPJ **865.433.939-04**
 Endereço **AV PEDRO FERREIRA DA COSTA, 1805 - CASA** Bairro **CENTRO**
 Cidade/UF **São Jerônimo da Serra/PR** CEP **86270-000** Fone **4332671038** Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **748** Agência **717-0** Conta **60342-2**

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 à Liquidar R\$ 0,00**
 3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS
 2490 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 EDEZIO RODRIGUES PROENÇA, 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

17915-9

serviço
 em 07/17
 el 60342-2



Município de Nova Santa Bárbara - PR

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

NOTA DE EMPENHO

Número **2851/2019** Tipo **Ordinário** Entido em **27/09/2019** Requisição N° _____ Req. Compra N° _____

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 **EDEZIO RODRIGUES DE PROENCA**

Matrícula **2782-1** CPF/CNPJ **865.433.939-04**

Endereço **AV PEDRO FERREIRA DA COSTA, 1805 - CASA** Bairro **CENTRO**

Cidade/UF **São Jerônimo da Serra/PR** CEP **86270-000** Fone **4332671038** Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **748** Agência **717-0** Conta **60342-2**

Classificação da despesa
08 Secretaria Municipal de Saúde
08.001 Fundo Municipal de Saúde **Saldo anterior R\$ 46.490,60**
10.301.0320.2025 Manutenção do Fundo Municipal de Saúde **Valor empenhado R\$ 800,00**
3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS
2490 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) **Saldo atual R\$ 45.690,60**
Do Exercício

Outras informações _____

Histórico _____

ESTA IMPORTANCIA QUE SE EMPENHA REFERE-SE A SOLICITAÇÃO DE DIARIA AO MOTORISTA EDEZIO RODRIGUES PROENÇA, 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

Nº 232/2019

PARA: Secretaria de Administração

DATA: 27/09/19

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, **Edézio Proença Rodrigues** haja vista que as viagens são realizadas fora do Município.

Ressaltamos que posteriormente será apresentado relatório de despesas.

C - 2490
F - 27821

Atenciosamente,


Michele Soares de Jesus
Secretária Municipal de Saúde

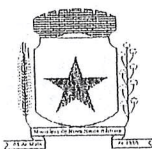
Recebido por: _____

Nome


Assinatura

27 / 09 / 19

Data



PREFEITURA MUNICIPAL
NOVA SANTA BÁRBARA

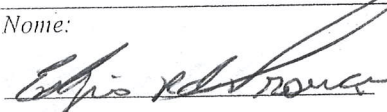

E 2851/19
Pg 08/10/19
ne 7325

DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE ADIANTAMENTO OU DESPESAS PARA REEMBOLSO

| | |
|--|---------------------------------------|
| Funcionário: EDEZIO R PROENÇA | Cargo ou Função: MOTORISTA |
| Orgão: 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 |
|---|--------|------------|--------|------------|
| 27/09/2019 | 100,00 | | | 100,00 |
| 30/09/2019 | 40,00 | | | 40,00 |
| 01/10/2019 | 100,00 | | | 100,00 |
| 02/10/2019 | 40,00 | | | 40,00 |
| 03/10/2019 | 40,00 | | | 40,00 |
| 04/10/2019 | 40,00 | | | 40,00 |
| TOTAL | | | | |
| TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver) | | | | R\$ 360,00 |

| | | |
|---|--|---------------------------------------|
| Nome:  Assinatura do Funcionário | Nome:  Secretário | Nome: Assinatura do Tesoureiro |
|---|--|---------------------------------------|

| DATA | HISTÓRICO DO ITINERÁRIO |
|------------|--|
| 27/09/2019 | N.S.B P/ ^{COMPO LARGO} CURITIBA N: 11. INFANTIL |
| 30/09/2019 | N.S.B P/ CORNELHO P N: 3310 CISMOP TAINARA BAR |
| 01/10/2019 | N.S.B P/ CURITIBA N: 3266 PENSÃO SOCIAL MARCOS SA |
| 02/10/2019 | N.S.B P/ LONDRINA N: 3313 ICL CLAUDINEY ES POLA |
| 03/10/2019 | N.S.B P/ CORNELHO P N: 3323 CISMOP DIRCE PINTO G |
| 04/10/2019 | N.S.B P/ CORNELHO N: 3329 CISMOP JOEL FARIAS |

Observações:



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE ADIANTAMENTO OU DESPESAS PARA REEMBOLSO

| | |
|--|---------------------------------------|
| Funcionário: EDEZIO R PROENÇA | Cargo ou Função: MOTORISTA |
| Orgão: 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 |
|---|--------|------------|--------|------------|
| 07/10/2019 | 40,00 | | | 40,00 |
| 08/10/2019 | 40,00 | | | 40,00 |
| 09/10/2019 | 40,00 | | | 40,00 |
| 10/10/2019 | 120,00 | | | 120,00 |
| 11/10/2019 | 40,00 | | | 40,00 |
| 14/10/2019 | 40,00 | | | 40,00 |
| TOTAL | | | | |
| TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver) | | | | R\$ 320,00 |

| | | |
|--|-------------------------|--|
| Nome: Assinatura do Funcionário ____/____/____ | Nome: Secretário | Nome: _____ Assinatura do Tesoureiro |
|--|-------------------------|--|

| DATA | HISTÓRICO DO ITINERÁRIO |
|------------|---|
| 07/10/2019 | N.S.B P/ CORNELHO P N° 3335 CUSNO P ADELIA DE S& |
| 08/10/2019 | N.S.B P/ COLMELHO P N° 3341 CUSNO P MARIA CLEM |
| 09/10/2019 | N.S.B P/ CORNELHO P N° 3344 CUSNO P ICABEL CORDE |
| 10/10/2019 | N.S.B P/ CAMPO LARGO N° 3347 H. DO RÓDIO ROSÉLI S |
| 11/10/2019 | N.S.B P/ CORVELHO P N° 3351 CLINICOP MARIA AV |
| 14/10/2019 | N.S.B P/ CORNELHO P N° 3356 CUSNO P VILMA DA S |

Observações:



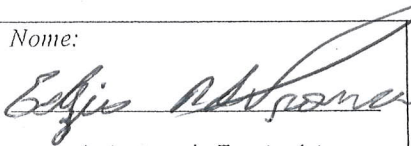
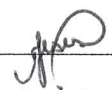
PREFEITURA MUNICIPAL
NOVA SANTA BÁRBARA

DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE ADIANTAMENTO OU DESPESAS PARA REEMBOLSO

| | |
|--|---------------------------------------|
| Funcionário: EDEZIO R. PROENÇA | Cargo ou Função: MOTORISTA |
| Órgão: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Unidade Administrativa: | Neta 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 |
|---|--------|------------|--------|------------|
| 15/10/2019 | 40,00 | | | 40,00 |
| 16/10/2019 | 40,00 | | | 40,00 |
| 17/10/2019 | 40,00 | | | 40,00 |
| | | | | |
| | | | | |
| TOTAL | | | | |
| TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver) | | | | R\$ 120,00 |

| | | |
|---|--|--|
| Nome:  Assinatura do Funcionário ____ / ____ / ____ | Nome:  Secretário | Nome: _____ Assinatura do Tesoureiro |
|---|--|--|

| DATA | HISTÓRICO DO ITINERÁRIO |
|------------|---|
| 15/10/2019 | N.S.B.P / CORNELIANO P N: 3361 DR. SELETI CLEUSA SILV |
| 16/10/2019 | N.S.B.P / CORNELIANO P N: 3368 CASNOP ADRIANA DOUR |
| 17/10/2019 | N.S.B.P / CORNELIANO P N: 3374 ULTRAMED DELMA MARIF |
| | |
| | |

Observações:



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 3265/2019

DESTINO:
CAMPO LARGO

DATA:
27/09/2019

SAÍDA:
06:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

| Ord | Nome passageiro | Especialidade | Destino | Obs.: |
|-----|---------------------------|------------------|--------------------------------------|----------------------------|
| 1 | DAVI LUCAS PEREIRA SANTOS | CONSULTA CLINICA | HOSP. INF. DR. WALDEMAR MONASTIER | PEGAR NA CASA 991278196 |
| 2 | ACOMP | | | |
| 3 | ACOMP | | | |

| | |
|------------|------------|
| MOTORISTA: | EDEZIO |
| VEÍCULO: | SPIN PRETA |



FICHA DE MARCAÇÃO DE PROCEDIMENTO

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

| | | | |
|----------------|-------------------------------------|----------------|--------------------|
| Nome: | DAVI LUCAS PEREIRA DOS SANTOS | Nº Prontuário: | 1258913 |
| Data de Nasc.: | 12/03/2014 | Sexo: | Masculino |
| Nome da Mãe: | CINTIA APARECIDA PEREIRA DOS SANTOS | Nº CNS: | 898.0041.3545.4285 |

IDENTIFICAÇÃO DO AGENDAMENTO

| | | | |
|----------------|---|-----------------|---------|
| Data / Hora: | 27/09/2019 - 10:01 horas (Normal) | Nº Agendamento: | 3230958 |
| Procedimento: | CONSULTA EM ANESTESIOLOGIA | | |
| Procedência: | Encaminhamento Interno | | |
| Profissional: | ALEXANDRE BENINI ANTUNES (CRM-PR 19632) | | |
| Especialidade: | Médico anesthesiologista | | |

ATENÇÃO

Comparecer ao Estabelecimento até às 09:31 para assegurar a realização do procedimento. Em caso de cancelamento, por favor informar ao Estabelecimento pelo telefone (41) 3391-8100 com antecedência de um dia, para que a transferência possa ser executada.

Comparecer no dia do agendamento com um documento com foto (RG, Carteira de Motorista ou Carteira de Trabalho) ou Certidão de Nascimento se for menor de idade. Se for o primeiro agendamento, trazer também Comprovante de Residência e Encaminhamento da Unidade de Saúde. Trazer todos os documentos sob pena de não ser atendido por falta de documentação.

Cintia
91278196



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 3310/2019

DESTINO:
CORNELIO

DATA:
30/09/2019

SAÍDA:
06:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

| Qtd | Nome passageiro | Especialidade | Destino | Obs.: |
|-----|----------------------------------|----------------|------------|-------|
| 1 | TAINARA GABRIELA BITTENCOURT | ENDOCRINO | CISNOP | |
| 2 | OSNEI DE FREITAS | URO | CISNOP | |
| 3 | ACOMP | | | |
| 4 | IRAIDE ALVES DA CONCEIÇÃO | URO | CISNOP | |
| 5 | EDINO FIDELIS SILVA | URO | CISNOP | |
| 6 | ACOMP | | | |
| 7 | NILDA BARBOSA DA SILVA | ANGIO | CISNOP | |
| 8 | ANA ALVES FLORIANO | ANGIO | CISNOP | |
| 9 | JOSE RODRIGUES | | CAPS AD | |
| 10 | MARCIA BORGES | EEG | NEUROCOR | |
| 11 | IVANILDA DE MELO TEODOSKI | MAMOGRAFIA | CEDIMAGEM | |
| 12 | SONIA PRUDENCIO PINHEIRO MARTINS | MAMOGRAFIA | CEDIMAGEM | |
| 13 | MARIA LUIZA ZAGANSKI | MAMOGRAFIA | CEDIMAGEM | |
| 14 | JOSIANE MARIA PEREIRA VIDAL | MAMOGRAFIA | CEDIMAGEM | |
| 15 | LEONICE PEREIRA GONÇALVES | TROCA DE ACOMP | SANTA CASA | |
| 16 | ANGELICA DA SILVA BATISTA | ALTO RISCO | REDE MAE | |
| 17 | ACOMP | | | |

| | |
|------------|---------------|
| MOTORISTA: | EDEZIO |
| VEÍCULO: | VAN ADESIVADA |



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 3266/2019

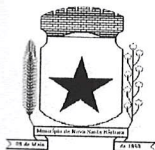
DESTINO:
CURITIBA

DATA:
01/10/2019

SAÍDA:
07:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

| Qtd | Nome passageiro | Especialidade | Destino | Obs.: |
|------------|-----------------|---------------|---------------------|-------|
| 1 | MARCOS SOTTO | ALTA QUIMIO | CASA DE APOIO IDEAL | |
| 2 | ACOMP | | | |
| MOTORISTA: | | EDEZIO | | |
| VEÍCULO: | | SPIN PRETA | | |



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 3313/2019

DESTINO:
LONDRINA

DATA:
02/10/2019

SAÍDA:
05:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

| Qtd | Nome passageiro | Especialidade | Destino | Obs.: |
|------------|---------------------------|----------------|--------------|----------------------------|
| 1 | CLAUDINEI SPOLAOR | | ICL | |
| 2 | ACOMP | | | |
| 3 | JOSEFA MARINA DE SANTANA | TFD | HOFTALON | |
| 4 | NEDINA FERREIRA | | ICL | |
| 5 | ACOMP | | | |
| 6 | INA DA MOTA | TFD | HOFTALON | PEGAR NA CASA |
| 7 | ACOMP | | | |
| 8 | JOSE MARTINS FILHO | TFD | HOFTALON | PEGAR NA CASA 991042036 |
| 9 | ACOMP | | | |
| 10 | CELIA MARIA FIGUEIREDO | (041) 99976314 | DOCTOR MED | |
| 11 | ELIZELIA GONCALVES | GASTRO | ARAPONGAS | |
| 12 | CICERO TINTINO DA SILVA | GASTRO | ARAPONGAS | |
| 13 | FABIO FERREIRA | | ACESSO SAUDE | |
| 14 | ACOMP | | | |
| 15 | EUZA APARECIDA DOS REIS | | HC | |
| 16 | ACOMP | | | |
| 17 | DULCILENE BATISTA RIBEIRO | RETORNO | ARAPONGAS | |
| 18 | ELIDIA JANES MUNHOZ | | SAS | |
| 19 | WILMA MARTINS DOS SANTOS | 996639873 | CARONA | |
| 20 | ANTONIO TINTINO | 991135108 | QUALYMED | PEGAR NA CASA |
| MOTORISTA: | | EDEZIO | | |
| VEÍCULO: | | VAN | | |



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 3323/2019

DESTINO:
CORNELIO

DATA:
03/10/2019

SAÍDA:
06:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

| Qtd | Nome passageiro | Especialidade | Destino | Obs.: |
|-----|-----------------------------|---------------|---------------------|-------|
| 1 | EUZA GONÇALVES GLOOR | ESPUMA | CLINICA CICLO VITAL | |
| 2 | DIRCE PINTO DE GODOY | URO | CISNOP | |
| 3 | CELIO RODRIGUES DE SANTANA | RX | ULTRAMED | |
| 4 | VICTOR HUGO DOMINGUES SOUZA | TOMO | ULTRAMED | |
| 5 | CARLOS FERREIRA DE SOUZA | TOMO | ULTRAMED | |
| 6 | ACOMP | | | |
| 7 | APARECIDA PERZYSBSZ | TOMO | ULTRAMED | |
| 8 | ANDRESSA APULO DA SILVA | TOMO | ULTRAMED | |
| 9 | JOAO BATISTA | | CAPS II | |
| 10 | MARIA FATIMA SOUZA | USG | CISNOP | |
| 11 | ANTONIO PEREIRA BITTENCOURT | | ORTESE E PROTESE | |
| 12 | JULIO CESAR LOPES RIBEIRO | | CSNOP | |
| 13 | ANGELICA DA SILVA BATISTA | USG | CEDIMAGEM | |
| 14 | ACOMP | | | |
| 15 | KAMILI AP. SILVA | USG | CEDIMAGEM | |
| 16 | ACOMP | | | |

| | |
|------------|---------------|
| MOTORISTA: | EDEZIO |
| VEÍCULO: | VAN ADESIVADA |

918
241
765
53

12 2702
OP 013
2057 22



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 3329/2019

DESTINO:
CORNELIO

DATA:
04/10/2019

SAÍDA:
06:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

| Nome passageiro | Especialidade | Destino | Obs.: |
|--------------------------------|---------------|----------------|---------------|
| ARLINDO JOSE ALVES | DERMATO | CISNOP | |
| JOEL FARIAS DOS SANTOS | TRAUMA | CLINICOP | |
| ANA ALVES RODRIGUES | URO | CISNOP | |
| HELTON DE SOUZA | URO | CISNOP | |
| TEODORO MARINHO PRESTES | 991748635 | HOSPITAL OLHOS | PEGAR NA CASA |
| ACOMP | | | |
| CLEONICE BARBARA DOS SANTOS | | CAPS AD | |
| ACOMP | | | |
| LUCIANA AP. EVARISTO | | CAPS II | |
| ROSENI DO NASCIMENTO | | SANTA CASA | |
| PAULO NOGUEIRA | | ORTESE PROTESE | |
| WALTER COSTA | VASCULAR | CISNOP | PEGAR NA CASA |
| EDITE FERREIRA | | NEUROCOR | |
| <i>[Handwritten signature]</i> | | | |
| AUTORIZADA: | | EDEZIO | |
| VEICULO: | | VAN ADESIVADA | |



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 3335/2019

DESTINO:
CORNELIO

DATA:
07/10/2019

SAÍDA:
06:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

| Ord | Nome passageiro | Especialidade | Destino | Obs.: |
|-----|------------------------------|---------------|----------|-------|
| 1 | ADELIA DE SOUZA NOGUEIRA | AUDIOMETRIA | CISNOP | |
| 2 | NEUZA HIGIDIO DA SILVA | RX | ULTRAMED | |
| 3 | ROSINEIA DA SILVA | | CISNOP | |
| 4 | JOCELAINE PAIXÃO | | CAPS II | |
| 5 | DEBORA CRISTINA LIMA ROSARIO | MASTO | CISNOP | |
| 6 | ACOMP | | | |
| 7 | KAWAN H. DA SILVA | EEG | NEUROCOR | |
| 8 | ACOMP | | | |
| 9 | | | | |
| 10 | | | | |
| 11 | | | | |
| 12 | | | | |
| 13 | | | | |
| 14 | | | | |
| 15 | | | | |

| | |
|------------|---------------|
| MOTORISTA: | EDEZIO |
| VEICULO: | VAN ADESIVADA |



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 3341/2019

DESTINO:
CORNELIO

DATA:
08/10/2019

SAÍDA:
05:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

| Ord | Nome passageiro | Especialidade | Destino | Obs.: |
|------------|----------------------------------|----------------|--------------------|-------|
| 1 | MARIA CLAUDETE TRINDADE BARBOSA | VASCULAR | CISNOP | |
| 2 | ACOMP | | | |
| 3 | ANDREIA DOS REIS BITTENCOURT | VASCULAR | CISNOP | |
| 4 | MARIA CRISTINA CHAGAS DE LIMA | ALTO RISCO | REDE MAE | |
| 5 | ACOMP | | | |
| 6 | JOAO BATISTA | | CAPS II | |
| 7 | NEIVA APARECIDA DA SILVA FREITAS | | JOAO DE LIMA | |
| 8 | ACOMP | | | |
| 9 | EMILIO GALASSI | ORTO | CLINICOP | |
| 10 | EVELIN SOARES R. PEREIRA | R. PARAIBA 321 | EM FRENTE AO FORUM | |
| 11 | EVELIN NAIARA PEREIRA SOUZA | | CAPS II | |
| 12 | ACOMP | | | |
| 13 | AILTON PRIMO DANIEL | | CAPS AD | |
| 14 | ACOMP | | | |
| 15 | EDSON CHAVES | | INSS | |
| MOTORISTA: | | EDEZIO | | |
| VEÍCULO: | | VAN ADESIVADA | | |



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 3344/2019

DESTINO:
CORNELIO

DATA:
09/10/2019

SAÍDA:
06:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

| Nome passageiro | Especialidade | Destino | Obs.: |
|-------------------------------|---------------|-----------------------------------|-------|
| ELENICE APARECIDA B. DA SILVA | ENDOCRINO | CISNOP | |
| IZABEL CORDEIRO SILVESTRE | VASCULAR | CISNOP | |
| ANA VIANA RIBEIRO | USG | CISNOP | |
| LAIZA CRISTINA DE OLIVEIRA | USG | DR. SELETTI | |
| ACOMP | | | |
| JOAO CRISTINO | ORTO | CISNOP | |
| MARIA APARECIDA MARTINS | | INSS | |
| ANA CIRENE BARBOSA | | CADASTRO PARA BOLSA DE COLOSTOMIA | |
| MARIA CRISTINA BARBOSA | | CAPS II | |
| ACOMP | | | |
| AILTON PRIMO DANIEL | | CAPS AD | |
| ACOMP | | | |
| JOSE RODRIGUES SOUZA | | CISNOP | |
| ACOMP | | | |
| | | | |
| CONDUTORISTA: | EDEZIO | | |
| VEICULO: | VAN ADESIVADA | | |



PREFEITURA MUNICIPAL
NOVA SANTA BÁRBARA
Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 3347/2019

DESTINO:
CAMPO LARGO

DATA:
10/10/2019

SAÍDA:
08:00H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

| Nome passageiro | Especialidade | Destino | Obs.: |
|--------------------------------|----------------|-------------------|---------------|
| ALEXANDRE BUENO L. JUNIOR | ECOCARDIOGRAMA | HOSPITAL DO ROCIO | |
| ROSELI DA SILVA | ECOCARDIOGRAMA | HOSPITAL DO ROCIO | |
| ANTONIO VITOR DOS SANTOS | ECOCARDIOGRAMA | HOSPITAL DO ROCIO | |
| MARIA OLANI PINTO ARANHA | ECOCARDIOGRAMA | HOSPITAL DO ROCIO | |
| ODOCIA ALMEIDA MOREIRA | ECOCARDIOGRAMA | HOSPITAL DO ROCIO | |
| ACOMP | | | |
| MARIA ELZA RODRIGUES | ECOCARDIOGRAMA | HOSPITAL DO ROCIO | |
| VALDINEI BIGNARDI | ECOCARDIOGRAMA | HOSPITAL DO ROCIO | |
| JOSE JESUS DE OLIVEIRA | ECOCARDIOGRAMA | HOSPITAL DO ROCIO | |
| ROSA DOS SANTOS DE ARAUJO | ECOCARDIOGRAMA | HOSPITAL DO ROCIO | |
| MARIAUREA BORTOTTI | ECOCARDIOGRAMA | HOSPITAL DO ROCIO | |
| UHATIRO ITO | ECOCARDIOGRAMA | HOSPITAL DO ROCIO | |
| DORACINA BUENO DE PAULA | ECOCARDIOGRAMA | HOSPITAL DO ROCIO | |
| MAURO GOBBO | ECOCARDIOGRAMA | HOSPITAL DO ROCIO | PEGAR NA CASA |
| NOEL MOTA | ECOCARDIOGRAMA | HOSPITAL DO ROCIO | |
| ALIETE MARIA DOS SANTOS CAMPOS | ECOCARDIOGRAMA | HOSPITAL DO ROCIO | |
| ARLINDO JOSE ALVES | ECOCARDIOGRAMA | HOSPITAL DO ROCIO | |
| JAIME DE SOUZA TRINDADE | TOMOGRAFIA | HOSPITAL DO ROCIO | |
| HELIO APARECIDO LOPES | TOMOGRAFIA | HOSPITAL DO ROCIO | |
| IVONE PEREIRA DA SILVA | | HOSPITAL DO ROCIO | |

CONDUTORISTA:

EDEZIO

VEICULO:

VAN 20

OBS: HOSPITAL DO ROCIO DO CENTRO!

Donaldo Luiz do silvo (autorizado pela Bruno)
X Maria Cruz

Re: Agendamento de exames

joice@hospitaldorocio.com.br

Qui, 26/09/2019 11:50

Para: michele soares de jesus <michele.saudensb@outlook.com>

Boa tarde

Os doppler de membros não estamos agendando no momento, somente doppler de carótidas realizamos.

os ecocardiograma e doppler de carótidas e as tomografias pode mandar dia 10/10 a partir das 13:00 por ordem de chegada no **Hospital Do Centro.**

Rua Rocha Pombo nº1064 - Centro -Campo Largo.

Att

JOICE

41-3136-3121

Em 26/09/2019 13:09, michele soares de jesus escreveu:

Bom dia Joice, conforme contato por telefone, segue nomes de pacientes para agendamento de exames.

ECOCARDIOGRAMA

- LEANDRO ELIAS DE OLIVEIRA
- ALEXANDRE BUENO L. JUNIOR
- MARIA DE LOURDES LISBOA
- ROSELI DA SILVA
- ANTONIO VITOR DOS SANTOS
- MARIA OLANI PINTO ARANHA
- JOAO MARIA RODRIGUES
- ODOCIA ALMEIDA MOREIRA
- MARIA ELZA RODRIGUES
- VALDINEI BIGNARDI
- JOSE JESUS DE OLIVEIRA
- ROSA DOS SANTOS DE ARAUJO
- MARIAUREA BORTOTTI
- UHATIRO ITO
- DORACINA BUENO DE PAULA
- MAURO GOBBO
- NOEL MOTA
- ALIETE MARIA DOS SANTOS
- ARLINDO JOSE ALVES

TOMOGRAFIA

- JAIME DE SOUZA TRINDADE - TC DE CLAVICULA
- VIVIANE APARECIDA S. P. OLIVEIRA - TC RIM
- HELIO APARECIDO LOPES - TC RIM

- ELIZABETH RUFINO DOS SANTOS - TC COLUNA LOMBAR E TC DA COLUNA CERVICAL
- RONALDO LUZ DA SILVA - TC COLUNA LOMBAR

ECODOPPLER

- MARIA ILDA ANTUNES - MMII VENOSO
- ~~MAURILIO VIANA SANTOS - CAROTIDAS~~
- ISRAEL MOREIRA BRANCO - MMII VENOSO E MIE ARTERIAL
- ROSELI RODRIGUES ALVES - MMII VENOSO
- ORLANDO FERREIRA DA SILVA - MMII ARTERIAL
- CREUZA MENDONÇA FELICIANO - MMII VENOSO
- MARCIA DA SILVA PEREIRA - MMII VENOSO
- ADELINO PAULA VIEIRA - MMII VENOSO
- JOSE VICENTE DA SILVA - MMII ARTERIAL
- APARECIDA DE LARA REGO - MMII ARTERIAL
- GILMARI GARMATE - MMII VENOSO
- LUCIANE RIBEIRO DE OLIVEIRA - MMII VENOSO
- FATIMA PAULO SILVA - MMII VENOSO
- IVONE PEREIRA DA SILVA - MMII VENOSO
- APARECIDA MARIA DE JESUS DA SILVA - MMII VENOSO
- AURORA RIBEIRO - ID VENOSO UNILATERAL
- VALDIR FIRMINO SILVA - MMII VENOSO
- IVONE DA SILVA - MMII VENOSO
- BRUNA KAROLINE F. MIAMOTO - MMII VENOSO
- PAULA DE OLIVEIRA BARRAL - MMII VENOSO
- VANESSA RIBEIRO - CAROTIDAS E VERTEBRAIS
- APARECIDA DE LARA REGO - MI ARTERIAL - UNILATERAL
- ~~APARECIDA MARTINS COELHO - CAROTIDAS~~

*marielze dos Santos
Coelho*

Caroline de

GOSTARIA ENCARECIDAMENTE QUE O AGENDAMENTO FOSSE DIAS DE TERÇA E QUINTA PARA DISPONIBILIDADE DAS VANS

GRATA

MICHELE SOARES DE JESUS
Cargo SECRETARIA DE SAUDE
Empresa NOVA SANTA BARBARA - PR

(PT) Esta mensagem pode conter informação confidencial ou privilegiada, sendo seu sigilo protegido por lei. Se você não for o destinatário ou a pessoa autorizada a receber esta mensagem, não pode usar, copiar ou divulgar as informações nela contidas ou tomar qualquer ação baseada nessas informações. Se você recebeu esta mensagem por engano, por favor, avise imediatamente ao remetente, respondendo o e-mail e em seguida apague-a. Agradecemos sua cooperação.

(EN) This message may contain confidential or privileged information and its confidentiality is protected by law. If you are not the addressed or authorized person to receive this message, you must not use, copy, disclose or take any action based on it or any information herein. If you have received this message by mistake, please advise the sender immediately by replying the e-mail and then deleting it. Thank you for your cooperation.

CNPJ: 07.025.401/0001-4 J. G. MOREIRA & E. J. MOREIRA
LTDA

ROD. PR 090 KM 147, S/N, SAÍDA P/ VENTANIA, PIRAI DO
SUL, PR, IE: 9032209022

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

| # | COD | DESCRIÇÃO | QTD | UN | VL. UN. | VL. TOTAL |
|-----|-----|--------------------------------|-----|----|---------|-----------|
| 001 | 6 | OLEO DIESEL S10 5,352 L x 3,74 | | | 20,01 | |

QTD. TOTAL DE ITENS

Valor Produtos

Descontos

Acrescimos

VALOR A PAGAR

FORMA DE PAGAMENTO

Outro

Consulte pela chave de acesso em:
<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta>
4119 1007 0254 0100 0145 6500 1000 1079 9219 5614 9357

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO



NFC-e nº: 000.107.992 - Série: 001
Emissão: 10/10/2019 18:56:53 - Via Const
Protocolo de Autorização:
141191311680361 10/10/2019 18:56:54

Tributos Incidentes (Lei Federal 12.741/2012): R\$ 5,09

Trib aprox R\$: 2,69 Federal e 2,40 Estadual. Fonte:
IBPT/empresometro.com.br 5A16F8. Base Retencao ICMS:
17,29 Valor ICMS Retido 2,07. Dados do abastecimento: nBico
nBomba 4, nTanque 5, vEncIni 2404626,670, vEncFin
2404632,020



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 3356/2019

DESTINO:
CORNELIO

DATA:
14/10/2019

SAÍDA:
06:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

| | Nome passageiro | Especialidade | Destino | Obs.: |
|------------|--------------------------------------|---------------|-------------|-------|
| X | VILMA ANDRADE DA SILVA | MASTO | CISNOP | |
| | ELIANDRA RODRIGUES VIANA | MASTO | CISNOP | |
| X | RUTNEIA AGNELO DA SILVEIRA | USG | CISNOP | |
| X | ALMIRO LEITE TRINDADE | URO | CISNOP | |
| X | ROSA MARIA FERREIRA SANTOS | ORTO | CISNOP | |
| X | WALDEMAR DE SOUZA | | HOSP. OLHOS | |
| X | ORDALIA UMBELINO DA SILVA | MAMOGRAFIA | CISNOP | |
| X | MARINA RIBEIRO LUDITK MARIZA | MAMOGRAFIA | CISNOP | |
| X | ROMANA APARECIDA FRANCA | MAMOGRAFIA | CISNOP | |
| | MARIA APARECIDA PEREIRA GONCALVES | MAMOGRAFIA | CISNOP | |
| | ILMA JESUS DE SOUZA | MAMOGRAFIA | CISNOP | |
| X | EDMARA VAZ | OFTALMO | CISNOP | |
| | JOCELAINE PAIXÃO | | CAPS II | |
| | | | | |
| | | | | |
| MOTORISTA: | | EDEZIO | | |
| VEICULO: | | VAN ADESIVADA | | |



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 3361/2019

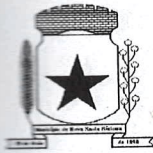
DESTINO:
CORNELIO

DATA:
15/10/2019

SAÍDA:
06:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

| | Nome passageiro | Especialidade | Destino | Obs.: |
|---------------|----------------------------------|---------------|----------------|--------------------|
| 1 | CLEUZA DA SILVA BATISTA | USG | DR. SELETTI | |
| 2 | ELIZABETH RUFINO DOS SANTOS | RX | ULTRAMED | |
| 3 | CECILIA DE MELO | URO | CISNOP | |
| 4 | JOAO BATISTA | | CAPS II | |
| 5 | RAQUEL CRISTINA SANTOS | 996846816 | ORTESE/PROTESE | PEGAR NA CASA |
| 6 | MARIA JOANA CARRIEL | | ORTESE/PROTESE | |
| 7 | EDITE FERREIRA | | HOSPITAL OLHOS | |
| 8 | WALTER DE OLIVEIRA | 991265317 | ORTESE/PROTESE | PEGAR NA VILA RURA |
| 9 | ACOMP | | | |
| 10 | ANGELINA FELIX DE SOUZA OLIVEIRA | ECG | CISNOP | |
| 11 | LUCIANO PROBA CUNHA | | ORTE/PROTESE | |
| 12 | ACOMP | | | |
| 13 | MARIA CREONICE ELIAS | | ORTESE/PROTESE | |
| 14 | IVO GALASSI | | ORTESE/PROTESE | |
| 15 | MARCOS GABRIEL GARMATE | | ORTESE/PROTESE | |
| CONDUTORISTA: | | EDEZIO | | |
| VEICULO: | | VAN ADESIVADA | | |



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 3368/2019

DESTINO:
CORNELIO

DATA:
16/10/2019

SAÍDA:
06:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

| Ordem | Nome passageiro | Especialidade | Destino | Obs.: |
|------------|-------------------------------|---------------|--------------|----------------------|
| 1 | ADRIANA DE LOURDES ABRIL | ENDOCRINO | CISNOP | |
| 2 | ACOMP | | | |
| 3 | NELSON ALVES DE SOUZA | ENDOCRINO | CISNOP | PEGAR NA VILA |
| 4 | JULIO CESAR MURIBAYASHI | USG | SELETI | |
| 5 | MARIAH EDUARDA C. LOPES | RX | ULTRAMED | |
| 6 | ACOMP | | | |
| 7 | VILMA AGNELO SILVEIRA | OTORRINO | CISNOP | |
| 8 | VERA LUCIA SOUZA | ENDOCRINO | CISNOP | |
| 9 | ACOMP | | | |
| 10 | LIANDRA AP. VICENTE RODRIGUES | MAMOGRAFIA | CISNOP | |
| 11 | DINE PEREIRA DA SILVA | MAMOGRAFIA | CISNOP | |
| 12 | JOSE NEI DEODERIO | OFTALMO | CISNOP | |
| 13 | ACOMP | | | |
| 14 | ALINE GARCIA GARMATE | OFTALMO | CISNOP | |
| 15 | <i>Eliane Ap. Nocke</i> | <i>eco</i> | <i>Nunca</i> | <i>pegar na vila</i> |
| MOTORISTA: | | EDEZIO | | |
| VEÍCULO: | | VAN ADESIVADA | | |

Autorizado por Bruna

*- Artur Daniel
- Acompanhante*

} Obs. Se sair Joga, Autorizado por Bruna.



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 3374/2019

DESTINO:
CORNELIO

DATA:
17/10/2019

SAÍDA:
06:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

| OR | Nome passageiro | Especialidade | Destino | Obs.: |
|----|-----------------------------|---------------|-----------------|--------------------------|
| 1 | DELMA MARIA BIAO SILVA | RX | ULTRAMED | |
| | ACOMP | | | |
| 2 | OSVALDO LOPES | USG | CLINICA SELETTI | |
| | ACOMP | | | |
| 3 | CARLOS DANIEL DA SILVA | RX | ULTRAMED | |
| | ACOMP | | | |
| 4 | TEREZINHA AMANCIO OLIVEIRA | RX | ULTRAMED | |
| 5 | JOAO BATISTA CAETANO | URO | CISNOP | |
| 6 | JOAO BATISTA | | CAPS II | |
| 7 | VERONICA RODRIGUES MARTINS | OFTALMO | CISNOP | |
| 8 | TEREZA FERREIRA DE SOUZA | OFTALMO | CISNOP | |
| 9 | ACOMP | | | |
| 10 | SILVANA DA SILVA | | CARONA | ESPERAR NA SAIDA DO AGEU |
| 11 | SAMUEL UMBELINO BITTENCOURT | 991370637 | UNIMED | PEGAR NA CASA |
| 12 | ACOMP | | | |

EDEZIO

MOTORISTA:

VEICULO:

VAN ADESIVADA

Alton Damer



Emissão de comprovantes

G338080918208568012
08/10/2019 09:24:50

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/10/2019 - AUTOATENDIMENTO - 09.24.51
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: 748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 0717-X - SICREDI CAMBARA

CONTA: 60.342-2

FAVORECIDO: EDEZIO RODRIGUES DE PROENCA

CPF/CNPJ: 865.433.939-04

VALOR: R\$ 800,00

DEBITO EM: 08/10/2019

DOCUMENTO: 100801

AUTENTICACAO SISBB: 3.B29.5D4.8E7.C85.DB2