



Município de Nova Santa Bárbara - PR

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

NOTA DE PAGAMENTO

Empenho Nº: 1049/2019
 Data: 29/04/2019
 Previsão Nº: 2780
 Liquidação Nº: 2428/2019
 Requisição Nº: _____

Destinatário: _____
 Número: _____
 Aditivo: _____
 Início da vigência: _____ Fim da vigência: _____ Fim da vig. atualizada: _____
 Início da execução: _____ Fim da execução: _____ Fim da exe. atualizada: _____

Nome: RAIMUNDO REBERO FRAGOSO
 Matrícula: 1985-2
 CPF/CNPJ: 708.946.479-20
 Endereço: RUA EL VICESTO DE PINHO, 281 - CASA
 Bairro: CENTRO
 CEP: 86250-000 Fone: 4332661253
 Tipo de conta bancária: Conta Corrente Banco: 748 Agência: 7171-5 Conta: 49690-1

Classificação da despesa:
 2480 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

Outras informações: _____
 Valor: R\$ 800,00

Retenções: _____
 Total de retenções: R\$ 0,00

Recursos: _____
 Valor líquido: R\$ 800,00
 Documento: 042906 Data: 29/04/2019
 Valor: R\$ 800,00

Recebi do Município de Nova Santa Bárbara, a importância de Oitocentos Reais, referente ao pagamento do empenho número 1049/2019.

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 **2428/2019** Emitido em **12/04/2019** Requisição Nº _____ Empenho Nº **1049/2019**

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 **IRANI RIBEIRO FRAGOSO** Matrícula **1985-2** CPF/CNPJ **708.946.479-20**
 Endereço **ISMAEL MODESTO DE PINHO, 281 - CASA** Bairro **CENTRO**
 Cidade/UF **Nova Santa Bárbara/PR** CEP **86250-000** Fone **4332661253** Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **748** Agência **7171-5** Conta **49690-1**

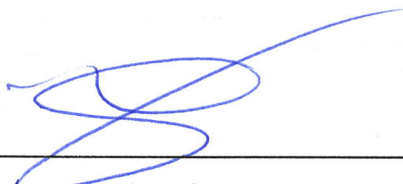
Classificação da despesa _____
 08 Secretaria Municipal de Saúde **Saldo do empenho R\$ 800,00**
 08.001 Fundo Municipal de Saúde **Valor liquidado R\$ 800,00**
 10.301.0320.2025 Manutenção do Fundo Municipal de Saúde **Saldo à Liquidar R\$ 0,00**
 3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS
 2490 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)

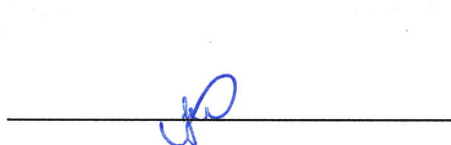
Outras informações _____

Retenções _____
 Total de retenções **R\$ 0,00**
 Valor líquido **R\$ 800,00**

Servidor que autorizou a liquidação _____
40221 - MICHELE SOARES DE JESUS

Histórico _____
 DECLARAMOS QUE OS SERVIÇOS/OBRAS/MATERIAIS A QUE SE REFERE ESTA LIQUIDAÇÃO FORAM RECEBIDAS PELA ADMINISTRAÇÃO.


 Marco Antonio de Assis Nunes
 Emissor


 MICHELE SOARES DE JESUS

7498-5

Nº 2428
 08/07/17
 01 99690-1



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	Tipo	Emitido em	Requisição N°	Req. Compra N°
1049/2019	Ordinário	12/04/2019		

Licitação	Número
Tipo	
Sem licitação	

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

Credor	Matrícula	CPF/CNPJ
Fornecedor	1985-2	708.946.479-20
IRANI RIBEIRO FRAGOSO		

Endereço	Bairro
ISMAEL MODESTO DE PINHO, 281 - CASA	CENTRO

Cidade/UF	CEP	Fone	Tipo de conta bancária	Banco	Agência	Conta
Nova Santa Bárbara/PR	86250-000	4332661253	Conta Corrente	748	7171-5	49690-1

Classificação da despesa	Saldo anterior
08 Secretaria Municipal de Saúde	R\$ 80.320,00
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
2490 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)	R\$ 79.520,00
Do Exercício	

Outras informações

Histórico
ESTA IMPORTANCIA QUE SE EMPENHA REFERE-SE A SOLICITAÇÃO DE DIARIA A MOTORISTA IRANI RIBEIRO FRAGOSO, 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
Contador

MICHELE SOARES DE JESUS



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

CORRESPONDÊNCIA INTERNA

DE: Secretaria Municipal de Saúde

Nº075/2019

PARA: Secretaria de Administração

DATA: 12/04/19

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, **Irani Ribeiro Fragoso** haja vista que as viagens são realizadas fora do Município.

Ressaltamos que posteriormente será apresentado relatório de despesas.

Atenciosamente,


Michele Soares de Jesus
Secretária Municipal de Saúde

C- 2490
F- 19852
1049

Recebido por: _____

Nome


Assinatura

12 104 1 19
Data



PREFEITURA MUNICIPAL
NOVA SANTA BÁRBARA

OK
E 1049/19
Pg. 29/04/19
ne 2774/19

DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE ADIANTAMENTO OU DESPESAS PARA REEMBOLSO

Funcionário: <u>Siani Rubino Sragoso</u>	Cargo ou Função: <u>medicista</u>
Órgão: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Unidade Administrativa:	Nota de Empenho Nº: <u>1049</u> 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
30/04/2019	40,00		x	40,00
02/05/2019	40,00		x	40,00
03/05/2019	40,00		x	40,00
04/05/2019	40,00		x	40,00
06/05/2019	40,00		x	40,00
07/05/2019	40,00		x	40,00
TOTAL				
TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver)				R\$ 240,00

Nome: <u>Siani R. Sragoso</u> Assinatura do Funcionário ____/____/____	Nome: <u>[Assinatura]</u> Secretário	Nome: _____ Assinatura do Tesoureiro
---	--	--

DATA	HISTÓRICO DO ITINERÁRIO
30/04/2019	Viagem realizada para Londrina + Apucarana.
02/05/2019	Viagem realizada para Curitiba - Linses
03/05/2019	Viagem realizada para Maringá.
04/05/2019	Viagem realizada para Londrina - PCH.
06/05/2019	Viagem realizada para Londrina - HU
07/05/2019	Viagem realizada para Curitiba - clinica.

Observações:



PREFEITURA MUNICIPAL
NOVA SANTA BÁRBARA

DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE ADIANTAMENTO OU DESPESAS PARA REEMBOLSO

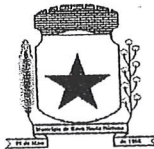
Funcionário: <u>Hani R. Fraga</u>	Cargo ou Função: <u>motorista</u>
Orgão: <u>SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE</u>	Nota de Empenho N°: <u>1099</u>
Unidade Administrativa:	Solicitação N°
DESPESA REALIZADA COM O RECURSO DE ADIANTAMENTO RECEBIDO EM ____/____/____	
N° DA CORRESPONDÊNCIA INTERNA: _____	
TOTAL DO ADIANTAMENTO: R\$ _____	

RESUMO DAS DESPESAS				TOTAL
DATA	DIÁRIA	TRANSPORTE	OUTROS	
08/05/2019	40,00		X	40,00
09/05/2019	40,00		X	40,00
10/05/2019	40,00		X	40,00
13/05/2019	40,00		X	40,00
14/05/2019	40,00		X	40,00
15/05/2019	40,00		X	40,00
TOTAL				
TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver)				R\$ 240,00

Nome: <u>Hani R. Fraga</u> Assinatura do Funcionário	Nome: <u>[Assinatura]</u> Secretário	Nome: _____ Assinatura do Tesoureiro
---	---	---

DATA	HISTÓRICO DO ITINERÁRIO
08/05/2019	Viagem realizada para Londrina HC.
09/05/2019	Viagem realizada para Cornélio Cinque
10/05/2019	Viagem realizada para Londrina Ultracem
13/05/2019	Viagem realizada para Cornélio Lapa II.
14/05/2019	Viagem realizada para S./de Sena Augustas
15/05/2019	Viagem realizada para Cassai BRT Saude

Observações:



PREFEITURA MUNICIPAL
NOVA SANTA BÁRBARA

DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE ADIANTAMENTO OU DESPESAS PARA REEMBOLSO

Funcionário: <u>Iranir R. Fragozo</u>	Cargo ou Função: <u>motorista</u>
Órgão: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Unidade Administrativa:	Nota de Empenho N°: <u>1099</u> Solicitação N°
DESPESA REALIZADA COM O RECURSO DE ADIANTAMENTO RECEBIDO EM ___/___/___ N° DA CORRESPONDÊNCIA INTERNA: _____	
TOTAL DO ADIANTAMENTO: R\$ _____	

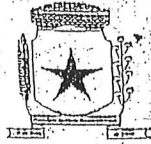
RESUMO DAS DESPESAS

DATA	DIÁRIA	TRANSPORTE	OUTROS	TOTAL
16/05/2019	40,00		X	40,00
17/05/2019	40,00		X	40,00
20/05/2019	40,00		X	40,00
21/05/2019	40,00		X	40,00
22/05/2019	40,00		X	40,00
23/05/2019	40,00		X	40,00
TOTAL				
TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver)				R\$ 240,00

Nome: <u>Iranir R. Fragozo</u> Assinatura do Funcionário _____/_____/_____	Nome: <u>[Assinatura]</u> Secretário	Nome: _____ Assinatura do Tesoureiro
--	---	---

DATA	HISTÓRICO DO ITINERÁRIO
16/05/2019	viagem realizada para Arapongas Hospital.
17/05/2019	viagem realizada para Londrina. Ultraterra
20/05/2019	viagem realizada para Cornélio Lúscop
21/05/2019	viagem realizada para Cornélio Lúscop.
22/05/2019	viagem realizada para Cornélio Lúscop.
23/05/2019	viagem realizada para Cornélio Lúscop.

Observações:



PREFEITURA MUNICIPAL
NOVA SANTA BARBARA

DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE ADIANTAMENTO OU DESPESAS PARA REEMBOLSO

Funcionário: <u>Sami R. Fragoso</u>	Cargo ou Função: <u>motociclista</u>
Órgão: Unidade Administrativa:	Nota de Empenho N°: <u>1049</u> Solicitação N°:
DESPESA REALIZADA COM O RECURSO DE ADIANTAMENTO RECEBIDO EM <u> </u> / <u> </u> / <u> </u> N° DA CORRESPONDENCIA INTERNA: <u> </u>	
TOTAL DO ADIANTAMENTO: R\$	

RESUMO DAS DESPESAS

DATA	DIARIA	TRANSPORTE	OUTROS	TOTAL
<u>24/05/2019</u>	<u>40,00</u>		<u>X</u>	<u>40,00</u>
<u>25/05/2019</u>	<u>40,00</u>		<u>X</u>	<u>40,00</u>
TOTAL				
TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver)				R\$ <u>80,00</u>

Nome: <u>Sami R. Fragoso</u>	Nome: <u>[Assinatura]</u> Secretário	Nome: <u> </u> Assinatura do Tesoureiro
------------------------------	---	---

HISTÓRICO DO ITINERÁRIO

DATA	DESCRIÇÃO
<u>24/05/2019</u>	<u>Viagem realizada para Londrina + Anapólis</u>
<u>25/05/2019</u>	<u>Viagem realizada para Londrina + Santa Casa</u>

Observações:



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 2779/2019

DESTINO:
LONDRINA

DATA:
30/04/2019

SAÍDA:
10:00H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	VICTORIA QUINTINO	RETORNO CIRURGICO	JOAO DE FREITAS	PEGAR NA CASA
2	ACOMP			
MOTORISTA:		IRANI		
VEÍCULO:		SANDEIRO		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 2788/2019

DESTINO:
CORNELIO/SANTA MARINA

DATA:
02/05/2019

SAÍDA:
07:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	MARIA GABRIEL DA SILVA	VASCULAR	CISNOP	PEGAR NA CASA
2	ACOMP			
3	ANGELICA RIBEIRO DE FREITAS	991196690	SANTA MARIANA	POSTO
4	ELIANE AP. NOCLO			
MOTORISTA:		IRANI		
VEÍCULO:		SANDEIRO		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 2795/2019

DESTINO:
ARAPONGAS

DATA:
03/05/2019

SAÍDA:
05:00H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	RONALDO APARECIDO NUNES		ARAPONGAS	PEGAR NA CASA
2	ACOMP			
3	PUREZA FERNANDES		ARAPONGAS	PEGAR NA CASA
4	ACOMP			
MOTORISTA:		IRANI		
VEÍCULO:		AMBULANCIA		



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
02/05	Isabel Maria ^{Spina}	Avaliação e Conduta Me?	Raine	José	02:30		Santa Casa C.P.	Ambulância
03/05	Claudio Ribeiro	Avaliação e Conduta	Raine	José	02:00		Santa Casa C.P.	SPIN
03/05	Fuliano Apº Proba	Troca de acompanhante	Dami	Benedito	18:30		Sta casa C.P	SPIN Automática
03/05	Eudes Barbosa B. f.	Avaliação/conduta	Dami	Benedito	21:00		Oftalmol Benedina	SPIN Automática
04/05	CAVANO ROSENO SANTOZA	ALTA HOSPITALAR	Dami SANTOZA	José	13:20		STA CASA C. INOCENTE	Ambulância
04/05	FERREIRA	ALTA HOSPITALAR	Dami	José	15:00		STA CASA C.P. INOCENTE	SPIN Preta
04/05	Erigo	ALTA HOSPITALAR	Raine	José	19:20		STA CASA C.P.	SPIN Preta
05/05	Hileno Dias Garcia	Avaliação e Conduta	José	Benedito	13:50		Oftalmol Benedina	SPIN Automática
06/05	Julia Pastora	Internamento	DR. ROJA DUMA	José	18:00	20:22	STA CASA	SPIN Preta
06/05	Luan H. Acorda	Avaliação e Conduta	Dami	Fabiano	02:00	02:30	sta. de Parail	SPIN Preta
06/05	Claudio Rogério R.	Avaliação e Conduta	Dami	Fabiano	05:00		Sta Benedina	SPIN Preta



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 2806/2019

DESTINO:
LONDRINA

DATA:
06/05/2019

SAÍDA:
13:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	EDITE FERREIRA	CONSULTA GASTRO	AV. BANDEIRANTES 500 1º ANDAR SALA 103	PEGAR NA CASA
2	ACOMP			
3	ARTHUR FELIPE MARTINS		CLINICA MENPHYS (15:00)	POSTO
4	ACOMP			
5	WILSON OTELINO		HU	PEGAR NO VARASQUIM
			IRANI	
MOTORISTA:		SPIN AUTOMATICA		
VEÍCULO:				



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 2810/2019

DESTINO:
CORNELIO

DATA:
07/05/2019

SAÍDA:
13:00H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Cbs.:
1	MARIO RODRIGUES DA CRUZ	ECOCARDIO	NEUROCOR	PEGAR NA CASA
2	ACOMP			
MOTORISTA:		IRANI		
VEÍCULO:		SPIN AUTOMATICA		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 2817/2019

DESTINO:
LONDRINA

DATA:
08/05/2019

SAÍDA:
10:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	LOURDES MARIA DE OLIVEIRA		HC	PEGAR NA CASA
2	ACOMP			
		IRANI		
MOTORISTA:		SPIN AUTOMATICA		
VEÍCULO:				



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 2822/2019

DESTINO:
CORNELIO

DATA:
09/05/2019

SAÍDA:
06:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	APARECIDA MARQUES DE QUADROS	RX	CISNOP	
2	ACOMP			
3	PALMIRIA BRIZOLA DE LIMA	RX	CISNOP	
4	ACOMP			
5	ROSANGELA RODRIGUES	CARDIO	CISNOP	
6	RUTINEIA AGNELO DA SILVEIRA	991571876	SANTA CASA	PEGAR NA CASA
MOTORISTA:		IRANI		
VEÍCULO:		SFIN PRETA		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 2827/2019

DESTINO:
LONDRINA

DATA:
10/05/2019

SAÍDA:
06:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	MARIA APARECIDA MACEDO	USG	ULTRACLIN	PEGAR NA CASA
2	ACOMP			
3	ZULMIRA CONCEIÇÃO PEREIRA	TOMO	ULTRACLIN	PEGAR NA CASA 991868684
4	ACOMP			
			IRANI	
MOTORISTA:				
VEÍCULO:		SPIN AUTOMATICA		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 2833/2019

DESTINO:
CORNELIO

DATA:
13/05/2019

SAÍDA:
08:00H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	QUIELCE CRISTIANE RODRIGUES		CAPS II E PSICOLOGA	PECAR NA CASA
2	ACOMP			
MOTORISTA:		IRANI		
VEÍCULO:		SPIN AUTOMATICA		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 2043/2018

DESTINO:
SÃO JERONIMO DA SERRA

DATA:
14/05/2018

SAÍDA:
07:00H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	NILZA SOUZA MARTINS		HUMANITAS	
2	BENEDITO RIBOLITO		HUMANITAS	
3	TEREZINHA NUNES SANTOS		HUMANITAS	
4	ANA CLARA TINTINO DA SILVA		HUMANITAS	
5	ACOMP		HUMANITAS	
6	FRANCISCA LISBOA TOSTI		HUMANITAS	
7	LORRANY M. BRITO NUNES		HUMANITAS	
8	ACOMP		HUMANITAS	
MOTORISTA:		IRANI		
VEÍCULO:		VAN ADESIVADA		

FAVOR, VERIFICAR SE EXISTEM PACIENTES NA RODOVIÁRIA



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 2850/2019

DESTINO:
ASSAÍ

DATA:
15/05/2019

SAÍDA:
13:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	RAQUEL SPINDOLA	USG	BR+SAUDE	
2	ACOMP			
3	CARMEN DAIANE SOUZA SANTOS	USG	BR+SAUDE	
4	ACOMP			
5	JULIANA FELIX SOUZA	USG	BR+SAUDE	
6	ACOMP			
7	LUANA BRIGIDA GONCALVES	USG	BR+SAUDE	
8	ACOMP			
MOTORISTA:		IRANI		
VEÍCULO:		VAN ADESIVADA		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 2853/2019

DESTINO:
ARAPONGAS

DATA:
16/05/2019

SAÍDA:
05:00H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	CASSIMIRO FERREIRA DOS SANTOS	CARDIO	ARAPONGAS	PEGAR NA CASA 996841221
2	ACOMP			
3	APARECIDA BRAGA DE SANTANA		EVANGELICO	PEGAR NA CASA
4	ACOMP			
MOTORISTA:			IRANI	
VEÍCULO:			SPIN PRETA	



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 2857/2019

DESTINO:
LONDRINA

DATA:
17/05/2019

SAÍDA:
11:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	VANESSA DOS SANTOS	USG	ULTRACLIN	PEGAR NA CASA
2	ACOMP			
3	JOSE WILSON			
MOTORISTA:		IRANI		
VEÍCULO:		SPIN PRETA		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 2862/2019

DESTINO:
CORNELIO

DATA:
20/05/2019

SAÍDA:
06:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	MARIA JESUS BRIZOLA	OTORRINO	CISNOP	PEGAR NA CASA
2	ACOMP			
MOTORISTA:		IRANI		
VEÍCULO:		SPIN PRETA		

PACIENTE CADEIRANTE



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE -- SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS -- Controle de Viagem 2863/2019

DESTINO:
CORNELIO

DATA:
21/05/2019

SAÍDA:
06:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	CREUZA MENDONÇA FELICIANO	OFTALMO	CISNOP	
2	ACOMP			
3	SANDERLEY ALCANTORA DOS SANTOS	OFTALMO	CISNOP	
4	EVERTON DOS SANTOS NUNES	OTORRINO	CISNOP	
5	ACOMP			
6	EVERSON DOS SANTOS NUNES	OTORRINO	CISNOP	
7	DIENEFER ALINE ANDRADE LEITE	RX	CISNOP	
8	ANGELA MARIA BARBOSA LISBOA		CAPS II	
9	MARIA CRISTINA BARBARA		CAPS AD	POSTO
10	ACOMP			
11	JOAO ROBERTO			
12	ACOMP			
13	VANESSA BIECCO		CISNOP	
14	ROBERTO RIBEIRO	URO	CISNOP	
15	ACOMP			
16	JOAO DE SOUZA PIMENTEL	991616904	NEUROCOR	
17	IVONETE ZECHINI		SANTA CASA	
18	LUANA BRIGIDA		CAPS II	
19	ACOMP			
20	MATHEUS HENRIQUE CUNHA DE SOUZA		CAPS AD	
21	ACOMP			
MOTORISTA:		IRANI		
VEICULO:		VAN		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 2871/2019

DESTINO:
CORNELIO

DATA:
22/05/2019

SAÍDA:
07:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	OLINDA MARTINS	9911: 4990 (PACIENTE ESPECIAL)	ECG - CISONOP	PEGA NA CASA: EM FRENTE CASA ZAIA
2	ACOMP			
MOTORISTA:		IRANI		
VEICULO:		SANDERO		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 2875/2019

DESTINO:
CORNELIO

DATA:
23/05/2019

SAÍDA:
06:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	GERALDO ALONSO DA SILVA	NEFRO	CISNOP	
2	ELIZANGELA SANTOS		CAPS II	
3	ANGELA MARIA BARBOSA LISBOA		CAPS II	
4	JOAO BATISTA		CAPS II	
5	MATHEUS H. CUNHA SOUZA		CAPS AD	
6	ACOMP(PEGAR O ACOMP POSTO SAUDE DE SANTA CECILIA DO PAVAO)ILDA CONCEICAO			
7	DEUSNICE SANTOS	USG	CLINICA DR. SELETI	
8	RUTINEIA AGNELO SILVEIRA	SANTA CASA	RETORNO 11:00H	
9	ACOMP			
10	KAROLINE NADINE CARVALHO RODRIGUES	ALTO RISCO	CISNOP	
11	ACOMP			
12	MARCIA DA SILVA CUSTODIO	PSIQUIATRA	CISNOP	
13	DUCINELE BATISTA RIBEIRO	<i>não volta</i>	SANTA CASA	
14	WILLIAN LUDITK		SÓ VAI	
MOTORISTA:		IRANI		
VEÍCULO:		VAN		

Deusnice clinica



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 2880/2019

DESTINO:
ARAPONGAS

DATA:
24/05/2019

SAÍDA:
~~07:00H~~
5:00h

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	DELURDIS FERREIRA DOS SANTOS	307128514		PEGAR NA CASA
2	ACOMP			
3	MARLENE APARECIDA BEZZERA			POSTO Pegar na casa
4	RONALDO PEREIRA NUNES		LONDRINA	PEGAR NA CASA
MOTORISTA:		IRANI		
VEÍCULO:		SPIN PRETA		

5 - Elena marcondes

Bruna F. Munhoz

Saída 5:00h

**Emissão de comprovantes**G338291323760323011
29/04/2019 13:28:09

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/04/2019 - AUTOATENDIMENTO - 13.28.11
2573902573 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
DOC ELETRONICO

CLIENTE: PM NOVA S BARBARA - EC 29
AGENCIA: 2573-9 CONTA: 7.498-5

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA CORRENTE
REMETENTE : PM NOVA S BARBARA - EC 29
BANCO: 748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 0717-X - SICREDI CAMBARA
CONTA: 49.690-1

FAVORECIDO: IRANI RIBEIRO FRAGOSO
CPF/CNPJ: 708.946.479-20
VALOR: R\$ 800,00
DEBITO EM: 29/04/2019

=====

DOCUMENTO: 042906
AUTENTICACAO SISBB: B.8FD.17A.0A5.243.416

Transação efetuada com sucesso por: JB517799 ERIC KONDO.