



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 Nº	Liquidação Nº	Empenho Nº	Requisição Nº
1377	08/04/2020	1377	1200/2020	766/2020	

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 Matrícula CPF/CNPJ

IRANI RIBEIRO FRAGOSO 1985-2 708.946.479-20

Endereço Bairro
RUA 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
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 **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 040801 08/04/2020 R\$ 800,00

Recibo
Recebi do Município de Nova Santa Bárbara, a importância de Oitocentos Reais, referente ao pagamento do empenho número 766/2020.

Assinatura: _____

Nova Santa Bárbara, ____/____/____

KATTIA GARDENIA DOS SANTOS
Tespureira

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 **1200/2020** Emitido em **27/03/2020** Requisição N° _____ Empenho N° **766/2020**

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 _____

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

Endereço **RUA ISMAEL MODESTO DE PINHO, 281 - CASA** Bairro **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 _____
 08 Secretaria Municipal de Saúde
 08.001 Fundo Municipal de Saúde Saldo do empenho R\$ 800,00
 10.301.0320.2025 Manutenção do Fundo Municipal de Saúde Valor liquidado R\$ 800,00
 3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS Saldo à Liquidar R\$ 0,00
 2560 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)

Outras informações _____

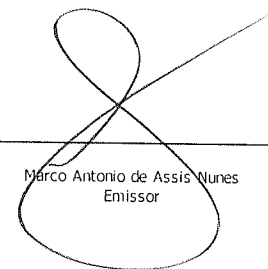
Retenções _____

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 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


 MICHELE SOARES DE JESUS
 SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

17915=9

Sidi
 0717

01 49690-9



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

Numero	Tipo	Emitido em	Requisição Nº	Req. Compra Nº
766/2020	Ordinário	27/03/2020		

Licitação
Tipo
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
IRANI RIBEIRO FRAGOSO
Matricula
1985-2
CPF/CNPJ
708.946.479-20
Endereço
RUA 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
08.001 Fundo Municipal de Saúde
10.301.0320.2025 Manutenção do Fundo Municipal de Saúde
3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS
2560 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)
Do Exercício

Saldo anterior
R\$ 91.400,00
Valor empenhado
R\$ 800,00
Saldo atual
R\$ 90.600,00

Outras informações

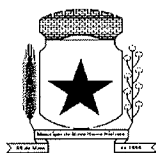
Histórico

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 MUNICÍPIO A SERVIÇO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE.

Marco Antonio de Assis Nunes
Emissor

LAURITA DE SOUZA CAMPOS ALMEIDA
Contador - CRC: 046096

MICHELE SOARES DE JESUS
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

CORRESPONDÊNCIA INTERNA

DE: Secretaria Municipal de Saúde

Nº59/2020

PARA: Secretaria de Administração

DATA:27/03/20

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, Irani 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

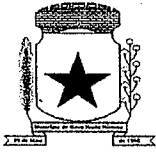
Recebido por: _____

Nome

Assinatura

Data

27 / 03 / 2020



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

E 766/20
Pr. 08/04/20
no 1377.

DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE ADIANTAMENTO OU DESPESAS PARA REEMBOLSO

Funcionário: <i>brani R. Fragaço</i>	Cargo ou Função: <i>motorista</i>
Órgão: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Unidade Administrativa:	Nota de Empenho N°: E 766/20 Solicitação N°
DESPESA REALIZADA COM O RECURSO DE ADIANTAMENTO RECEBIDO EM ____/____/____ N° DA CORRESPONDÊNCIA INTERNA: _____	
TOTAL DO ADIANTAMENTO: R\$ _____	

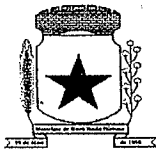
RESUMO DAS DESPESAS

DATA	DIÁRIA	TRANSPORTE	OUTROS	TOTAL
09/04/2020	40,00		x	40,00
13/04/2020	40,00		x	40,00
15/04/2020	40,00		x	40,00
17/04/2020	40,00		x	40,00
19/04/2020	40,00		x	40,00
21/04/2020	40,00		x	40,00
TOTAL				
TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver)				RS 240,00

Nome: <i>brani R. Fragaço</i> Assinatura do Funcionário ____/____/____	Nome: <i>[Assinatura]</i> Secretário	Nome: _____ Assinatura do Tesoureiro
------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------	-----------------------------------------

DATA	HISTÓRICO DO ITINERÁRIO
09/04/2020	Viagem realizada para Londrina - SC.
13/04/2020	Viagem realizada para Londrina - PR.
15/04/2020	Viagem realizada para Londrina - SC.
17/04/2020	Viagem realizada para Londrina - SC.
19/04/2020	Viagem realizada para Bonito - Mato Grosso do Sul.
21/04/2020	Viagem realizada para Bonito - Mato Grosso do Sul.

Observações:



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE ADIANTAMENTO OU DESPESAS PARA REEMBOLSO

Funcionário: <i>Hani R. Fragozo</i>	Cargo ou Função: <i>motorista</i>
Órgão: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Unidade Administrativa:	Nota de Empenho N°: E 766/20 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
23/04/2020	40,00		X	40,00
27/04/2020	40,00		X	40,00
29/04/2020	40,00		X	40,00
01/05/2020	40,00		X	40,00
02/05/2020	40,00		X	40,00
05/05/2020	40,00		X	40,00
TOTAL				
TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver)				RS 240,00

Nome: <i>Hani R. Fragozo</i> Assinatura do Funcionário ____/____/____	Nome: _____ Secretário	Nome: <i>Hani R. Fragozo</i> Assinatura do Tesoureiro
-----------------------------------------------------------------------------	---------------------------	----------------------------------------------------------

DATA	HISTÓRICO DO ITINERÁRIO
23/04/2020	Viagem realizada para bondume SPL.
27/04/2020	Viagem realizada para bondume histocom.
29/04/2020	Viagem realizada para Araci BR: Saúde.
01/05/2020	Viagem realizada para Conselho Santalana e
02/05/2020	Viagem realizada para Araci BR: Saúde.
05/05/2020	Viagem realizada para bondume SPL.

Observações:



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE ADIANTAMENTO OU DESPESAS PARA REEMBOLSO

Funcionário: <i>hamir R. Fraego</i>	Cargo ou Função: <i>motorista</i>
Órgão: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Unidade Administrativa:	Nota de Empenho N°: <i>E 766/20</i> Solicitação N°
DESPESA REALIZADA COM O RECURSO DE ADIANTAMENTO RECEBIDO EM ____/____/____ N° DA CORRESPONDÊNCIA INTERNA: _____	
TOTAL DO ADIANTAMENTO: R\$ _____	

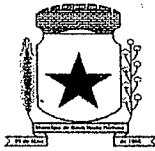
RESUMO DAS DESPESAS

DATA	DIÁRIA	TRANSPORTE	OUTROS	TOTAL
<i>07/05/2020</i>	<i>40,00</i>		<i>x</i>	<i>40,00</i>
<i>09/05/2020</i>	<i>40,00</i>		<i>x</i>	<i>40,00</i>
<i>11/05/2020</i>	<i>40,00</i>		<i>x</i>	<i>40,00</i>
<i>13/05/2020</i>	<i>40,00</i>		<i>x</i>	<i>40,00</i>
<i>15/05/2020</i>	<i>40,00</i>		<i>x</i>	<i>40,00</i>
<i>19/05/2020</i>	<i>40,00</i>		<i>x</i>	<i>40,00</i>
TOTAL				
TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver)				RS <i>240,00</i>

Nome: <i>hamir R. Fraego</i> Assinatura do Funcionário ____/____/____	Nome: <i>[Assinatura]</i> Secretário	Nome: _____ Assinatura do Tesoureiro
-----------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------	-----------------------------------------

DATA	HISTÓRICO DO ITINERÁRIO
<i>07/05/2020</i>	<i>Viagem realizada para condutoria clínica.</i>
<i>09/05/2020</i>	<i>Viagem realizada para assai glimas.</i>
<i>11/05/2020</i>	<i>Viagem realizada para condutoria SCH.</i>
<i>13/05/2020</i>	<i>Viagem realizada para condutoria SCH.</i>
<i>15/05/2020</i>	<i>Viagem realizada para Lenielio Hospital de olhos.</i>
<i>19/05/2020</i>	<i>Viagem realizada para condutoria. Pri natal.</i>

Observações:



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE ADIANTAMENTO OU DESPESAS PARA REEMBOLSO

Funcionário: <i>Hani R. Frago</i>	Cargo ou Função: <i>motorista</i>
Órgão: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Unidade Administrativa:	Nota de Empenho N°: <i>766/20</i> Solicitação N°
DESPESA REALIZADA COM O RECURSO DE ADIANTAMENTO RECEBIDO EM ___/___/___ N° DA CORRESPONDÊNCIA INTERNA: _____	
TOTAL DO ADIANTAMENTO: R\$ _____	

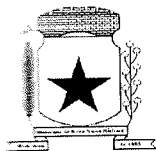
RESUMO DAS DESPESAS

DATA	DIÁRIA	TRANSPORTE	OUTROS	TOTAL
<i>21/05/2020</i>	<i>40,00</i>		<i>X</i>	<i>40,00</i>
<i>23/05/2020</i>	<i>40,00</i>		<i>X</i>	<i>40,00</i>
TOTAL				
TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver)				R\$ <i>80,00</i>

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

DATA	HISTÓRICO DO ITINERÁRIO
<i>21/05/2020</i>	<i>Viagem realizada para cidade Caspary</i>
<i>23/05/2020</i>	<i>Viagem realizada para cidade de Arari</i>

Observações:



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 3870/2020

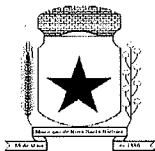
DESTINO:
LONDRINA

DATA:
09/04/2020

SAÍDA:
07:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Ord	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	ALIRA PÉREIRA DE SOUZA	RADIOTERAPIA	ICL	PEGAR NA CASA
2	ACOMP			
MOTORISTA		IRANI		
VEICULO		SPIN PRETA		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 3866/2020

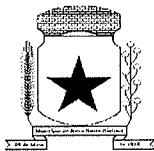
DESTINO:
LONDRINA

DATA:
13/04/2020

SAÍDA:
11:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	MARIZA MACHADO	RADIOTERAPIA	ICL	PEGAR NA CASA
MOTORISTA		IRANI		
VEICULO		FIAT TORO		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 3876/2020

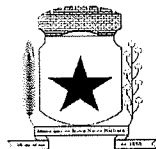
DESTINO:
LONDRINA

DATA:
15/04/2020

SAÍDA:
07:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Otd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	ALIRA PÉREIRA DE SOUZA	RADIOTERAPIA	ICL	PEGAR NA CASA
2	ACOMP			
3	CLAUDIO PEREIRA DA SILVA	CONSULTA CLINICA	R. LUCILA BALALAI	POSTO
4	JOSE NEI DEODERIO		HOFTALON	POSTO
MOTORISTA		IRANI		
VEICULO		SPIN PRETA		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE -- SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS -- Controle de Viagem 3884/2020

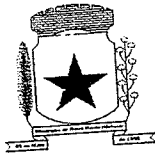
DESTINO:
LONDRINA

DATA:
17/04/2020

SAÍDA:
11:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	MARIZA MACHADO	RADIOTERAPIA	ICL	PEGAR NA CASA
2	EDMILSON GLOOR		DENTISTA	RODOVIARIA (SÓ VAI)
MOTORISTA		IRANI		
VEICULO		VAN ADESIVADA		

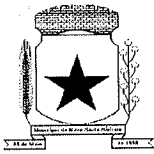


NOVA SANTA BÁRBARA

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
10/04/20	Beatriz de Sá marcelo conceição de Sá	Alta fratura na mão	Ana Preta	José Wilson	13:30		e.p. e santa mariana	Spin Preta
10/04/20	marcelo Monizete	Alta	Petrolano	Rogério	14:45		Cornelio	Spin/Preta
10/04/20	José Gilson de Sá	Sutura + Pélio unho	Petrolano	José Wilson	18:20		STA CORO Cornelio	Spin/Preta Ambulância
19/04/20	maria Fúfina de Sá	Dr. maurício	AVC	Thomaz	11:10		HU Londrina	Ambulância
11/04/20	João Leão	Acidente Trabalho	Bruno	Rogério	17:30		Itaipava	Spin Preta
21/04/20	Claudio	Visita	Fachine	Saricson	19:30		Itaipava	Spin Preta
25/04/20	Dine Pereira Silva	Alta Hospitalar	Paulo Fri	Rogério	13:00		Cantel	Spin Preta
29/04/20	Walter do Patro	Operação unho	Bruno	Ruiz	12:30		STA CORO Cornelio	SAMU
01/05/20	Tomires D. Rocha HARDY	Doença crônica	Pi/Ana	Tomaz	8:30		STA CORO Cornelio	Spin Preta
01/05/20	Homem de...		Bruno	Daquio	05:30		STA CORO Cornelio	Spin Preta
01/05/20	Bernard alta	acompanhamento do Tomires Hardy	Pi/Ana	Ruiz alcorde	10:15		STA CORO Cornelio	Spin Preta



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 3891/2020

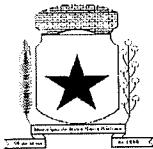
DESTINO:
CORNELIO

DATA:
21/04/2020

SAÍDA:
10:00H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	LUBELIA BRAS	HEMODIALISE	NEFRONOR	PEGAR NA CASA
MOTORISTA:		IRANI		
VEICULO		VAN ADESIVADA		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 3895/2020

DESTINO:
LONDRINA

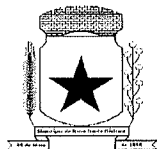
DATA:
23/04/2020

SAÍDA:
05:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	CARLOS FERREIRA	QUIMIO	ICL	PEGAR NA CASA
2	ACOMP			
3	INA DA MOTA	EXAMES	HU	PEGAR NA CASA
MOTORISTA		IRANI		
VEICULO		SPIN PRETA		

991451635



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 3901/2020

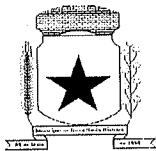
DESTINO:
LONDRINA

DATA:
27/04/2020

SAÍDA:
05:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	WALTER APARECIDO DA SILVA (TU)	CONSULTA CLINICA (TRANSPLANTADO)	HISTOCOM	PEGAR NA VILA RURAL
2	VINICIUS MIRANDA DIAS	COLETA DE SANGUE	LABIMAGEM	
3	ACOMP			
MOTORISTA		IRANI		
VEICULO		SPIN PRETA		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 3907/2020

DESTINO:
ASSAI

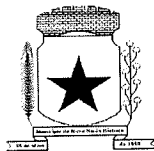
DATA:
29/04/2020

SAÍDA:
08:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	ANDRE PAULO DA SILVA	CONSULTA CLINICA	BRISAUDE E CLINIAS	POSTO
2	JOAO TINTINO DA SILVA	CONSULTA CLINICA	BRISAUDE	PEGAR NA CASA 991073336
3	ACOMP			
MOTORISTA:		IRANI		
VEICULO:		SPIN PRETA		

SENHOR MOTORISTA, FAVOR TRAZER USG DE ADRIANA APARECIDA RIBEIRO PIMENTEL (CISNOP)



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 3926/2020

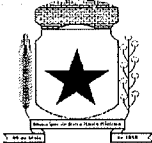
DESTINO:
ASSAÍ

DATA:
02/05/2020

SAÍDA:
08:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	ANDRE PAULO DA SILVA	CONSULTA CLINICA	CLIMAS	POSTO
MOTORISTA:		IRANI		
VEICULO:		SPIN AUTOMATICA		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 3915/2020

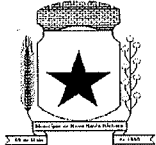
DESTINO:
LONDRINA

DATA:
05/05/2020

SAÍDA:
04:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	MARIA APARECIDA DA SILVA	CINTILOGRAFIA	ICL	PEGAR NA CASA 32661778
2	VINICIUS MIRANDA DIAS		HISTOCON	
3	ACOMP			
4	NEUSDINA APARECIDA	MAMOGRAFIA	ULTRAMED	PEGAR NA CASA 991573924
5	JORGE NOGUEIRA	RETORNO	ARAPONGAS	PEGAR NA CASA 991582655
MOTORISTA		IRANI		
VEICULO		VAN ADESIVADA		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 3923/2020

DESTINO:
LONDRINA

DATA:
07/05/2020

SÁIDA:
07:00H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	MALDIA VAZ	ENDOSCOPIA	CLINICA	PEGFAR NA CASA
2	ACOMP			
MOTORISTA		IRANI		
VEICULO		SPIN PRETA		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 3929/2020

DESTINO:
ASSAÍ

DATA:
09/05/2020

SAÍDA:
09:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	MICHELE ALMEIDA DA SILVA	USG	CLIMAS	
2	EVELIN CAWANW DIAS FERREIRA	USG	CLIMAS	
3	ACOMP			
4	ANA PAULA DA SILVA	USG	CLIMAS	
5	ISABELLY CRISTINA SANTOS OLIVEIRA	USG	CLIMAS	
6	WESLEY DIAS FERREIRA	USG	CLIMAS	
7	DAIANE AP. PEREIRA SANTANA	USG	CLIMAS	
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 3930/2020

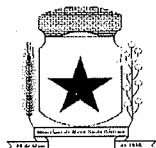
DESTINO:
LONDRINA

DATA:
11/05/2020

SAÍDA:
11:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	MARIZA MACHADO	RADIOTERAPIA	ICL	PEGAR NA CASA
2	MALDIA VAZ		AV. BANDEIRANTES 500	PEGAR NA CASA
3	ACOMP			
MOTORISTA		IRANI		
VEICULO		VAN ADESIVADA		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 3938/2020

DESTINO:
LONDRINA

DATA:
13/05/2020

SAÍDA:
05:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	CARLOS FERREIRA	QUIMIOTERAPIA	ICL	PEGAR NA CASA
2	ACOMP			
MOTORISTA		IRANI		
VEICULO		SPIN PRETA		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 3949/2020

DESTINO:
CORNELIO

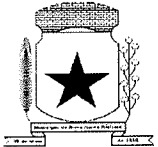
DATA:
15/05/2020

SAÍDA:
06:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	AGUINALDO DOS SANTOS	RX+TRAUMA	ULTRAMED+DR. LUCIANO	
2	TEREZA ALVES BATISTA OLIVEIRA		HOSPITAL DE OLHOS	ESPERAR NA SAIDA DA BELA AGRICOLA
3	DIOMARO DE SOUZA BARRAL		HOSPITAL DE OLHOS	
4	NAIR LEMES CORDEIRO SILVA		HOPSITAL DE OLHOS	
5	ODETE FRANCISCO	TOMO	ULTRAMED	
6	SIRLENE DE JESUS OLIVEIRA QUADROS	ENDOCRINO	CISNOP	
MOTORISTA:		IRANI		
VEICULO		VAN ADESIVADA		

* Favor! Pegar o exame no posto de enfermagem!
Obrigada!



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 3954/2020

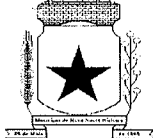
DESTINO:
LONDRINA

DATA:
19/05/2020

SAÍDA:
13:00H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	EVELIN SOARES R. PEREIRA	PRÉ-NATAL	SOUZA NAVES 1044	POSTO
MOTORISTA		IRANI		
VEICULO		SPIN PRETA		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 3964/2020

DESTINO:
CORNELIO

DATA:
21/05/2020

SAÍDA:
06:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	ADRIANA DE LOURDES ABRIL	BUSCAR MEDICAMENTO	CISNOP	
2	ACOMP			
MOTORISTA:		BRUNI		
VEICULO		SM AUTOMATICA		



Emissão de comprovantes

G338081059344077010
08/04/2020 11:03:41

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/04/2020 - AUTOATENDIMENTO - 11.03.42
2573902573 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: FMS NOVA ST BARBARA - FUS
AGENCIA: 2573-9 CONTA: 17.915-9

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : FMS NOVA ST BARBARA - FUS
BANCO: 748 - 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: 08/04/2020

=====

DOCUMENTO: 040801
AUTENTICACAO SISBB: 6.844.75E.415.ED3.8F0

Transação efetuada com sucesso por: JB534388 MICHELE S JESUS.