



Município de Nova Santa Bárbara - PR

CNPJ: 9556108000160 IE:
Endereço: Rua Walfredo Bittencourt de Moraes, 222 - Centro CEP: 86250000 Cidade: Nova Santa Bárbara
Fone: (43) 3266-8100 Fax: Mesmo

NOTA DE PAGAMENTO

Número	Data	Previsão Nº	Liquidação Nº	Empenho Nº	Requisição Nº
1679	18/05/2021	1679	1445/2021	865/2021	

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

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

2700 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

Servidor que autorizou o pagamento _____

234730 - ROSANA RUY DE SOUZA

Recursos _____ Documento _____ Data _____ Valor


00303 - Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) Conta bancária 17915 - FUS SAUDE 15 FR 303 051801 18/05/2021 **R\$ 800,00**

Recibo _____

Recebi do Município de Nova Santa Bárbara, a importância de Oitocentos Reais, referente ao pagamento do empenho número 865/2021.

Assinatura: _____

Nova Santa Bárbara, ____/____/____


KATIA GARDENIA DOS SANTOS
Tresoureira


ROSANA RUY DE SOUZA



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 **1445/2021** Emitido em **03/05/2021** Requisição Nº _____ Empenho Nº **865/2021**

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 **IRANI RIBEIRO FRAGOSO** Matrícula **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**

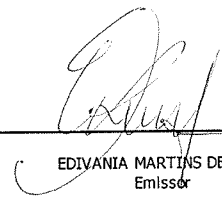
Classificação da despesa _____
08 Secretaria Municipal de Saúde **Saldo do empenho R\$ 800,00**
08.001 Fundo Municipal de Saúde **Valor liquidado R\$ 800,00**
10.301.0320.2025 Manutenção do Fundo Municipal de Saúde **Saldo a liquidar R\$ 0,00**
3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS
2700 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)

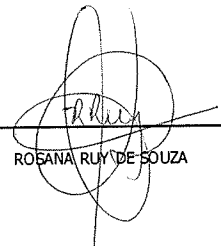
Outras informações _____

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

Servidor que autorizou a liquidação _____
234730 - ROSANA RUY DE SOUZA

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.


 EDIVANIRA MARTINS DE LIMA
 Emissor


 ROSANA RUY DE SOUZA

17915-9



Município de Nova Santa Bárbara - PR

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

NOTA DE EMPENHO

Número **865/2021** Tipo Ordinário Emitido em 03/05/2021 Requisição Nº Req. Compra Nº

Licitação _____
Tipo Sem licitação Número _____
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

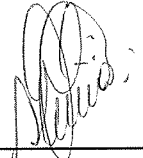
Credor _____
Fornecedor **IRANI RIBEIRO FRAGOSO** Matrícula 1985-2 CPF/CNPJ 708.946.479-20
Endereço RUA ISMAEL MODESTO DE PINHO, 281 - CASA Bairro CENTRO
Cidade/UF Nova Santa Bárbara/PR CEP 86250-000 Fone 4332661253 Tipo de conta bancária Banco Agência Conta
Conta Corrente 748 7171-5 49690-1

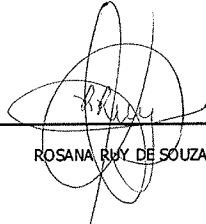
Classificação da despesa _____
08 Secretaria Municipal de Saúde Saldo anterior R\$ 81.250,00
08.001 Fundo Municipal de Saúde Valor empenhado R\$ 800,00
10.301.0320.2025 Manutenção do Fundo Municipal de Saúde Saldo atual R\$ 80.450,00
3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS
2700 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)
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.


EDIVANIA MARTINS DE LIMA
Emissor


LAURITA DE SOUZA CAMPOS ALMEIDA
Contador - CRC: 046096


ROSANA RUY DE SOUZA



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

CORRESPONDÊNCIA INTERNA

DE: Secretaria Municipal de Saúde

Nº 143/2021

PARA: Secretaria de Administração

DATA: 03/05/21

ASSUNTO: Solicitação de Diária Motorista

Mediante autorização desta Secretaria Municipal de Saúde, solicitamos 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.


Rosana Ruy de Souza
Secretária Municipal de Saúde

Recebido por: _____

Nome

Assinatura

Data



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

E 865/21
18/05
nº 1679.

DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE ADIANTAMENTO OU DESPESAS PARA REEMBOLSO

Funcionário: <i>Sami R. Fragoz</i>	Cargo ou Função: <i>motorista</i>
Órgão: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Unidade Administrativa:	Nota de Empenho Nº: Solicitação Nº
DESPESA REALIZADA COM O RECURSO DE ADIANTAMENTO RECEBIDO EM ____/____/____ Nº DA CORRESPONDÊNCIA INTERNA: _____	
TOTAL DO ADIANTAMENTO: R\$ _____	

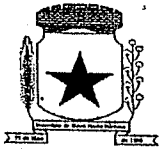
RESUMO DAS DESPESAS

DATA	DIÁRIA	TRANSPORTE	OUTROS	TOTAL
18/05/2021	40,00		X	40,00
19/05/2021	40,00		X	40,00
21/05/2021	40,00		X	40,00
25/05/2021	40,00		X	40,00
26/05/2021	40,00		X	40,00
27/05/2021	40,00		X	40,00
TOTAL				
TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver)				RS 240,00

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

DATA	HISTÓRICO DO ITINERÁRIO
18/05/2021	Viagem realizada para Pôrto Leão
19/05/2021	Viagem realizada para Santa Mariana Hospital
21/05/2021	Viagem realizada para Cassari Bn+Saúde
25/05/2021	Viagem realizada para Coniêto Farmácia
26/05/2021	Viagem realizada para Cassari Climas
27/05/2021	Viagem realizada para Condruce SCh

Observações:



PREFEITURA MUNICIPAL
NOVA SANTA BÁRBARA

DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE ADIANTAMENTO OU DESPESAS PARA REEMBOLSO

Funcionário: <u>Hani R. Fragoze</u>	Cargo ou Função: <u>motorista</u>
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
29/05/2021	40,00		x	40,00
31/05/2021	40,00		x	40,00
01/06/2021	40,00		x	40,00
02/06/2021	40,00		x	40,00
04/06/2021	40,00		x	40,00
07/06/2021	40,00		x	40,00
TOTAL				40,00
TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver)				R\$ 240,00

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

DATA	HISTÓRICO DO ITINERÁRIO
29/05/2021	Viagem realizada para Londrina - Umuarama
31/05/2021	viagem realizada para Fátima do Hospital
01/06/2021	viagem realizada para Cornélio Proença
02/06/2021	viagem realizada para S.J. do Serro Azul
04/06/2021	viagem realizada para Londrina - SCh.
07/06/2021	viagem realizada para São Jerônimo Humaitás

Observações:



PREFEITURA MUNICIPAL
NOVA SANTA BÁRBARA

DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE ADIANTAMENTO OU DESPESAS PARA REEMBOLSO

Funcionário: <i>Leani R. Soares</i>		Cargo ou Função: <i>matrôta</i>
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
08/06/2021	40,00		x	40,00
09/06/2021	40,00		x	40,00
10/06/2021	40,00		x	40,00
11/06/2021	40,00		x	40,00
14/06/2021	40,00		x	40,00
15/06/2021	40,00		x	40,00
TOTAL				40,00
TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver)				RS 240,00

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

DATA	HISTÓRICO DO ITINERÁRIO
08/06/2021	Viagem realizada para Assai Br+ Saúde
09/06/2021	Viagem realizada para Assai Br+ Saúde
10/06/2021	Viagem realizada para São Jerônimo Humanitas
11/06/2021	Viagem realizada para Phiporia Instituto de ITC
14/06/2021	Viagem realizada para Santa Mariana Hospital
15/06/2021	Viagem realizada para Condrio Restrop (Cimop)

Observações:



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA**DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE ADIANTAMENTO OU DESPESAS PARA REEMBOLSO**

Funcionário: <i>Sami R. Fragoza</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>16/06/2021</i>	<i>40,00</i>		<i>X</i>	<i>40,00</i>
<i>17/06/2021</i>	<i>40,00</i>		<i>X</i>	<i>40,00</i>
TOTAL				
TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver)				R\$ 80,00

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

DATA	HISTÓRICO DO ITINERÁRIO
<i>16/06/2021</i>	<i>Viagem realizada para Arai Limas</i>
<i>17/06/2021</i>	<i>Viagem realizada para São Francisco da Zona Humana</i>

Observações:



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 701/2021

DESTINO:
CORNELIO PROCOPIO

DATA:
18/05/2021

SAÍDA:
06:30

RESPONSÁVEL:
VALERIA

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	CENI OLIVEIRA FAUSTINO	RX + ORTOPEDISTA		
2	ACOMP			
3				
4				
5				
6				
MOTORISTA		IRANI		
VEICULO		SPIN		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 561/2021

DESTINO:
SANTA MARIANA

DATA:
19-05-2021

SAÍDA:
05:30

RESPONSÁVEL:
VALERIA

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	MICHELE PEREIRA	TESTE DO OUVIDO	PEGAR NA CASA	
2	ANALIZ P MATTOS	TESTE DO OUVIDO		
3	THAIS VICENTE	TESTE DO OUVIDO	PEGAR NA CASA DA MAE NA SUBIDA PESQUE PAGUE	
4	RAFAEL	TESTE DO OUVIDO		
5	JAMILLI + <i>Acamp</i>	TESTE DO OUVIDO	PEGAR NA CASA <i>R: Oliveira F. Canargo, 61</i>	
6	MAITE IZABELE RODRIGUES DE ALMEIDA	TESTE DO OUVIDO	<i>atrasado Perto da casa da Rosalino</i>	
7				<i>Amarel</i>
MOTORISTA		Irani		
VEICULO		<i>Van</i>		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

LISTA DE PASSAGEIROS 577/2021

DESTINO:
ASSAI

DATA:
21-05-2021

SAÍDA:
08:30

RESPONSÁVEL:
valeria

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
01	GABRIELA G.PEREIRA	USG	CLIMAS	
02	IRENITE J.MONTEIRO	BR	PEGAR NA CASA	NO BAR DO FINADO EDEGIC
03	ACOMP			
MOTORISTA		IRANI		
VEICULO		TORO		

fava pega USG & Rafaela Duarte no clima



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 594/2021

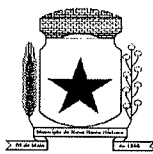
DESTINO:
CORNELIO PROCOPIO

DATA:
25/05/2021

SAÍDA:
07:30

RESPONSÁVEL:
VALERIA

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	Maria Joana Carriel	farmacia		
MOTORISTA		Ira		
VEICULO		AMBULANCIA		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

LISTA DE PASSAGEIROS 600/2021

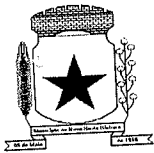
DESTINO:
ASSAI

DATA:
26-05-2021

SAÍDA:
08:30

RESPONSÁVEL:

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
01	ILMA JESUS SOUZA	CLIMAS	DRº ANTONIO	
02	SEVERINA SANTOS			
03	ACOMP			
04	ACOMP ILMA			
MOTORISTA		IRANI		
VEICULO		AMBULANCIA		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 605 /2021

DESTINO:
ARAPONGAS+LONDRINA

DATA:
27-05-2021

SAÍDA:
05:30 HR

RESPONSÁVEL:
VALERIA

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	SERGIO PAULO <i>ee</i>	CARDIO	ARAPONGAS	
2	CLAUDINEI SANTOS DIAS <i>ee</i>	UNOPAR		
3	ACOMP <i>ee</i>			
4	JOSE VALDIR CANDIDO <i>ee</i>	HOSP DE OLHOS		
5	ELLEN <i>ee</i>	CURSO		
6	AMANDA BORTOTTI	CURSO	PEGAR NO TREVO DE ASSAI	
7	ROSEMAR DE OLIVEIRA <i>ee</i>	ECO + TESTE ESFORÇO	ARAPONGAS	
8	EVILAINE ARROIO	USG	ULTRACLIM	
9	ACOMP			
10	SANDRA ROLIM <i>ee</i>	ICL	POSTO SAUDE	
11	ACOMP			
12	DENISE MARTINS <i>ee</i>	UNOPAR	<i>Pegar no caso</i> ULTRA-CLIM	
13	CAMILA AP. SILVA <i>ee</i>	USG		
14	ACOMP <i>ee</i>			
15				
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 621/2021

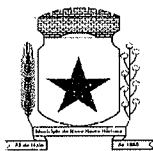
DESTINO:
JACAREZINHO

DATA:
31/05/2021

SAÍDA:
04:00

RESPONSÁVEL:
VALERIA

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	NEREIDE DE FATIMA ROTOTT	CIRURGIA OFTALMO		PEGAR NA CASA
2	ACOMP			
3			1	
4				
MOTORISTA		IRANI		
VEICULO		TORO		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 614/2021DESTINO:
CORNELIO PROCOPIODATA:
01/06/2021SAÍDA:
06:30RESPONSÁVEL:
VALERIA

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	JAQUELINE DOS SANTOS MARTINS	GINECO		
2	BRUNA CRISTINA PESSOA	GINECO	PEGAR NA CASA	
3	MARCELO AUGUSTO DA SILVA LIRA	GASTRO		
4	JOSELICE BATISTA	USG		
5	QUIELCI CRISTINA RODRIGUES PIMENTEL	CAPS	PEGAR NA CASA	
6	ACOMP			
7	MARIA ROSA DE OLIVEIRA	TOMO	pegar na casa	
8	ACOMP			
9	VILMA FERREIRA DA CRUZ	TOMO		
10	CICERA APARECIDA DA SILVA	TOMO	+ acompanhante	
11	JOAO CARLOS GOMES FERREIRA	ORTOPEDISTA		
12	ANA FLAVIA GOMES FERREIRA	PSIQUIATRA		
13	ACOMP			
14	PAULO MARINHO DA SILVA	ENDOCRINO		
15	ACOMP			
16	MARIA JOSE CONRADO DA SILVA	PSIQUIATRA		
17	INES ALEXANDRE CARVALHO	ENDOCRINO		
18	SILVIA HELENA COSTA BARBOSA	ENDOCRINO		
19	ACOMP			
20	CLEUZA DA SILVA BATISTA	GASTRO		
21	VALDIR VALERIO SANTOS	ORTOPEDISTA		PEGAR NA CASA, PERTO DA CASA DA MAE DA NOELI
22	ACOMP			



NIC
PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

23	CLEDELAINÉ TEIXEIRA DA COSTA DOS SANTOS	GASTRÓ		
MOTORISTA	IRANI			
VEICULO	VAN DE 21			



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

LISTA DE PASSAGEIROS 637/2021

DESTINO:
SÃO J. DA SERRA

DATA:
02-06-2021

SAÍDA:
13:00 HRS

RESPONSÁVEL:

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
01	JOÃO DE SOUZA PIMENTEL	ECOCARDIO	DIRº FAUSTINO	<i>Pega no</i>
02	ACOMP			<i>Reser</i>
MOTORISTA		IRANI		
VEICULO		AMBULANCIA		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem: 642/2021

DESTINO:
LONDRINA

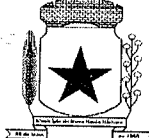
DATA:
04/06/2021

SAÍDA:
10:00 HR

RESPONSÁVEL:
VALERIA

Qtd				
1	PLINIO FERREIRA	ICL		
2	ACOMP			
MOTORISTA		IRANI		
VEICULO		TORO		

③ - Jogo Daniel Curcio - Torogafu
End: Hospital Casagrande
Rua f. Dutra, numero 3 fone 95



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

LISTA DE PASSAGEIROS 647/2021

DESTINO:
SÃO J. DA SERRA

DATA:
07-06-2021

SAÍDA:
06:30 HRS

RESPONSÁVEL:

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
01	JOSIEL FERREIRA	DERMATO		
02	ACOMP			
MOTORISTA		IRANI		
VEICULO		AMBULANCIA		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

LISTA DE PASSAGEIRO 653 /2021DESTINO:
ASSAIDATA:
08-06-2021SAÍDA:
07:30

RESPONSÁVEL

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
01	MARINA R. DA SILVA	USG	BR	
02	ROSEMEIRE AP. CARRIEL	USG	BR	
03	BRUNO H. SANTIN	USG	BR	
04	ROSANGELA VIEIRA	USG	BR	
05	CLEMENTE DE JESUS	USG	BR	
06	MARIA INES DA SILVA	USG	BR	PEGAR NA VILA RURAL
07	PALOMA DA SILVA BATISTA	USG	BR	
08	MARINALVA MARIA	USG	BR	Pegar na casa dona Iraci vai esperar junto
09	ANGELICA R. FREITAS	USG	BR	
10	IRACI DA SILVA VIERA	USG	BR	
MOTORISTA		IRANI		
VEICULO		Van		

2 VIAGEM



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

LISTA DE PASSAGEIRO 665-2021

DESTINO:
ASSAI

DATA:
09-06-2021

SAÍDA:
13:30 HRS

RESPONSÁVEL:

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
01	THAIS GABRIELI PIMENTEL	USG	BR	
02	ACOMP			
03	GABRIELY SUBITIL	USG	BR	
04	ACOMP			
05	ANTONIA	RX	CLIMAS	
06	JOSE ANTONIO FERREIRA	USG	BR	

MOTORISTA	IRANI
VEICULO	SPIA

FAVOR PEGAR USG PARTICULAR DA PACIENTE: PALOMA S. BATISTA

Silvane Pompeio dos

Pegar USG feito pela extra rote flom!!!



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

LISTA DE PASSAGEIROS 664/2021

DESTINO:
SÃO J. DA SERRA

DATA:
10-06-2021

SAÍDA:
06:30 HRS

RESPONSÁVEL:
VALERIA

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
01	CICERO HIPOLITO	DERMATO		
02	MARIA VITORIA LISBOA	DERMATO		
03	ACOMP			

MOTORISTA

IRANI

VEICULO

AMBULANCIA



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 671/2021

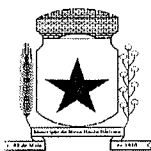
DESTINO:
IBIPORA

DATA:
11/06/2021

SAÍDA:
07:00

RESPONSÁVEL:
VALERIA

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	LAURA APARECIDA DA SILVA	G.O	PEGAR NA CASA	
2	ACOMP	Instituto Litae	Av. Engenheiro Beltrão,	
3				313
MOTORISTA		IRANI		
VEICULO		TORO		



PREFEITURA MUNICIPAL.

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 677/2021

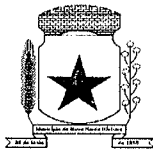
DESTINO:
SANTA MARIANA

DATA:
14-06-2021

SAÍDA:
10:00

RESPONSÁVEL:
VALERIA

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	GILSON VALINS	OFTALMO		
MOTORISTA		IRANI		
VEICULO		AMBULANCIA		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 683/2021

DESTINO:
CORNELIO PROCOPIO

DATA:
15/06/2021

SAÍDA:
06:30

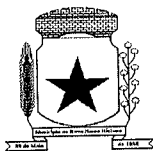
RESPONSÁVEL:
VALERIA

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Refin.	Obs.
1	ERONDINA LOPES	ORTOPEDIA	CE. LUCIANO	PEGAR NA VILA RURAL
2	ACOMP			
3	LAURA APARECIDA SILVA	CARDIO	CISNOP	PEGAR NA VILA RURAL
4	ACOMP			
MOTORISTA		IRANI		
VEICULO		AMBULANCIA		

saída - 13:30

- W. J. de S. -
Amp

Alfabeto



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

LISTA DE PASSAGEIROS 693/2021

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
01	MARIA FATIMA DE SOUZA	USG	BR	
02	ILMA DE JESUS	DRº ANTONIO	CLIMAS	
03	ACOMP			
MOTORISTA		IRANI		
VEICULO				

São ferriano de feve - saída: 06:30

2 Cayone Maciel - Permató.

Caso: Amb. Pequena.



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

LISTA DE PASSAGEIROS 698/2021

DESTINO:
SÃO J. DA SERRA

DATA:
17-06-2021

SAÍDA:
06:30 HRS

RESPONSÁVEL:
VALERIA

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
01	SIMONE NOGUEIRA	DERMATO		
02	APARECIDA DA PAZ	DERMATO	PEGAR NO SITIO DO SEU BELCHIOR	
03	ACOMP			
MOTORISTA		IRANI		
VEICULO		SPIN		



Emissão de comprovantes

G3341811408759051
18/05/2021 11:43:06

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/05/2021 - AUTOATENDIMENTO - 11.43.06
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: 49.690-1

FAVORECIDO: IRANI RIBEIRO FRAGOSO
CPF/CNPJ: 708.946.479-20
VALOR: R\$ 800,00
DEBITO EM: 18/05/2021

DOCUMENTO: 051801
AUTENTICACAO SISBB: 6.814.351.D57.C08.E56

Transação efetuada com sucesso por: J5912892 CLAUDEMIR VALERIO.