



# 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
4170	16/10/2020	4170	3772/2020	2182/2020	

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 **JOSE WILSON DA SILVA** Matrícula 3057-1 CPF/CNPJ 365.263.989-87  
Endereço RUA ARMANDO RUY, 0 Bairro ALTO DA BOA VISTA  
Cidade/UF Nova Santa Bárbara/PR CEP 86250-000 Fone \_\_\_\_\_ Tipo de conta bancária Conta Corrente Banco 237 Agência 57-4 Conta 620655-7

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 Valor **R\$ 800,00**  
3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS

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 101601 16/10/2020 R\$ 800,00

Recibo \_\_\_\_\_  
Recebi do Município de Nova Santa Bárbara, a importância de Oitocentos Reais, referente ao pagamento do empenho número 2182/2020.

Assinatura: \_\_\_\_\_

Nova Santa Bárbara, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

  
KATIA GARDÊNIA DOS SANTOS  
Treasoureira

  
MICHELE SOARES DE JESUS  
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE



# Município de Nova Santa Bárbara - PR

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

## NOTA DE LIQUIDAÇÃO

Número **3772/2020** Entido em 13/10/2020 Requisição Nº \_\_\_\_\_ Empenho Nº 2182/2020

Licitação \_\_\_\_\_  
 Tipo Sem licitação Número \_\_\_\_\_

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

Credor \_\_\_\_\_  
 Fornecedor **JOSE WILSON DA SILVA** Matrícula 3057-1 CPF/CNPJ 365.263.989-87  
 Endereço RUA ARMANDO RUY, 0 Bairro ALTO DA BOA VISTA  
 Cidade/UF Nova Santa Bárbara/PR CEP 86250-000 Fone \_\_\_\_\_ Tipo de conta bancária Banco Agência Conta  
 Conta Corrente 237 57-4 620655-7

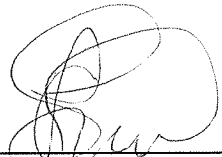
Classificação da despesa		Saldo do empenho
08 Secretaria Municipal de Saúde		R\$ 800,00
08.001 Fundo Municipal de Saúde		
10.301.0320.2025 Manutenção do Fundo Municipal de Saúde		Valor liquidado
3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS		R\$ 800,00
2560 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)		Saldo a Liquidar
		R\$ 0,00

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 JOSE WILSON DA SILVA, PARA CUSTEAR DESPESAS COM ALIMENTAÇÃO, QUANDO EM VIAGEM FORA DO MUNICIPIO A SERVIÇO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE.

  
 \_\_\_\_\_  
 Claudia Perelra da Silva  
 Emissor

  
 \_\_\_\_\_  
 MICHELE SOARES DE JESUS  
 SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

V915-9



# 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	Tipo	Emitido em	Requisição Nº	Req. Compra Nº
2182/2020	Ordinário	13/10/2020		

Licitação	Número
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	Matricula	CPF/CNPJ
Fornecedor <b>JOSE WILSON DA SILVA</b>	3057-1	365.263.989-87
Endereço		Bairro ALTO DA BOA VISTA
RUA ARMANDO RUY, 0		
Cidade/UF	CEP	Fone
Nova Santa Bárbara/PR	86250-000	
	Tipo de conta bancária	Banco Agência Conta
	Conta Corrente	237 57-4 620655-7

Classificação da despesa	Saldo anterior
08 Secretaria Municipal de Saúde	R\$ 62.600,00
08.001 Fundo Municipal de Saúde	
10.301.0320.2025 Manutenção do Fundo Municipal de Saúde	Valor empenhado R\$ 800,00
3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS	
2560 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)	Saldo atual R\$ 61.800,00
Do Exercício	

Outras informações

Histórico

ESTA IMPORTANCIA QUE SE EMPENHA REFERE-SE A SOLICITAÇÃO DE DIARIA AO MOTORISTA JOSE WILSON DA SILVA, PARA CUSTEAR DESPESAS COM ALIMENTAÇÃO, QUANDO EM VIAGEM FORA DO MUNICIPIO A SERVIÇO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Claudia Pereira da Silva  
Emissor

LAURITA DE SOUZA CAMPOS ALMEIDA  
Contador - CRC: 046096

MICHELE SOARES DE JESUS  
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE



PREFEITURA MUNICIPAL

# NOVA SANTA BÁRBARA

## CORRESPONDÊNCIA INTERNA

DE: Secretaria Municipal de Saúde

Nº223/2020

PARA: Secretaria de Administração

DATA:13/10/20

**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, Jose Wilson da Silva vista que as viagens são realizadas fora do Município.

Ressaltamos que posteriormente será apresentado haja relatório de despesas.

Atenciosamente,

  
**Michele Soares de Jesus**  
Secretária Municipal de Saúde

Recebido por: \_\_\_\_\_

Nome

Assinatura

Data



PREFEITURA MUNICIPAL  
**NOVA SANTA BÁRBARA**

2  
E 2182/20  
Pr 16/10/20  
nº 4140.

**DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE ADIANTAMENTO OU DESPESAS PARA REEMBOLSO**

Funcionário: <u>Jose Wilson da Silva</u>	Cargo ou Função: <u>motorista</u>
Orgão: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Unidade Administrativa:	Nota de Empenho Nº: Solicitação Nº <u>2182</u>
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
14/10/2020	40,00			40,00
16/10/2020	40,00			40,00
18/10/2020	40,00			40,00
20/10/2020	40,00			40,00
22/10/2020	40,00			40,00
24/10/2020	40,00			40,00
<b>TOTAL</b>	<u>240,00</u>			<u>240,00</u>
<b>TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver)</b>				<b>R\$ 240,00</b>

Nome: <u>Jose Wilson da Silva</u> Assinatura do Funcionário ____/____/____	Nome: <u>[Assinatura]</u> Secretário	Nome: _____ Assinatura do Tesoureiro
---	--	--

DATA	HISTÓRICO DO ITINERÁRIO
14/10/2020	N.S.B.P. Londrina ex 4366 Maria Olimia Santos
16/10/2020	N.S.B.P. Londrina HC 4379 Sebastião Bittencourt
18/10/2020	N.S.B.P. Cornélio Santo-Casa Rosalino
20/10/2020	N.S.B.P. Cornélio Colhos 4390 Sebastião de Souza
22/10/2020	N.S.B.P. Cornélio Seletti 4397 Edson Elias Souza
24/10/2020	N.S.B.P. Cornélio Busca Teste Corubi

Observações:



PREFEITURA MUNICIPAL  
**NOVA SANTA BÁRBARA**

DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE ADIANTAMENTO OU DESPESAS PARA REEMBOLSO

Funcionário: <u>Jose Wilson da Silva</u>	Cargo ou Função: <u>motorista</u>
Órgão: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Unidade Administrativa:	Nota de Empenho N°: Solicitação N° <u>2182</u>
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
26/10/2020	40,00			40,00
28/10/2020	40,00			40,00
30/10/2020	40,00			40,00
01/11/2020	40,00			40,00
03/11/2020	40,00			40,00
04/11/2020	40,00			40,00
<b>TOTAL</b>	<b>240,00</b>			<b>240,00</b>
<b>TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver)</b>				<b>R\$ 240,00</b>

Nome: <u>Jose Wilson da Silva</u> Assinatura do Funcionário _____/_____/_____	Nome: <u>[Assinatura]</u> Secretário	Nome: : Assinatura do Tesoureiro
--	--	--

DATA	HISTÓRICO DO ITINERÁRIO
26/10/2020	N.S.B.P. Londrina - Cardiol 4405 Doraci dos Santos
28/10/2020	N.S.B.P. Londrina - HOSPITAL 4416 Erandina Lopes Celovino
30/10/2020	N.S.B.P. Londrina - HC Gilmar 4427 Sarmati
01/11/2020	N.S.B.P. Londrina - HOSPITAL Ricardo de Berto
03/11/2020	N.S.B.P. Londrina 4429 Carlito F Santos
04/11/2020	N.S.B.P. Cornélio 4457 Levar Tiro para Londrina

Observações:



PREFEITURA MUNICIPAL  
**NOVA SANTA BÁRBARA**

**DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE ADIANTAMENTO OU DESPESAS PARA REEMBOLSO**

Funcionário: <u>Jose Wilson da Silva</u>	Cargo ou Função: <u>Motorista</u>
Órgão: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Unidade Administrativa:	Nota de Empenho N°: Solicitação N° <u>2182</u>
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
05/11/2020	40,00			40,00
07/11/2020	40,00			40,00
09/11/2020	40,00			40,00
11/11/2020	40,00			40,00
13/11/2020	40,00			40,00
17/11/2020	40,00			40,00
<b>TOTAL</b>	<b>240,00</b>			<b>240,00</b>
<b>TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver)</b>				<b>R\$ 240,00</b>

Nome: <u>Jose Wilson da Silva</u> Assinatura do Funcionário _____/_____/_____	Nome: <u>[Signature]</u> Secretário	Nome: _____ Assinatura do Tesoureiro
--	---	--

DATA	HISTÓRICO DO ITINERÁRIO
05/11/2020	N.S.B.P. Kondrino AMB Cornio 4438 Vaneza Boerio
07/11/2020	N.S.B.P. Arapongas Ubramed 4449 João Turtino
09/11/2020	N.S.B.P. Kondrino Galata de Sange 4454 Im. Mateo Afonso
11/11/2020	N.S.B.P. Kondrino VEL 4464 Aline Bras da Silva
13/11/2020	N.S.B.P. Cornelio OETALMO 4474 Maria de Fátima Lage
17/11/2020	N.S.B.P. Cornelio Salleti 4483 Marcelene dos Santos

Observações:



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

4

## DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE ADIANTAMENTO OU DESPESAS PARA REEMBOLSO

Funcionário: <u>Jose Wilson da Silva</u>	Cargo ou Função: <u>maternista</u>
Orgão: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Unidade Administrativa:	Nota de Empenho N°: Solicitação N° <u>2182</u>
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
19/11/2020	40,00			40,00
F 20/11/2020	40,00			40,00
	80,00			80,00
TOTAL	80,00			
TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver)				R\$ 80,00

Nome: <u>Jose Wilson da Silva</u> Assinatura do Funcionário ____/____/____	Nome: <u>[assinatura]</u> Secretário	Nome: _____ Assinatura do Tesoureiro
---	--	--

DATA	HISTÓRICO DO ITINERÁRIO
19/11/2020	N.S.B.P. Carmelito Trauma 4489 HELTON ANTONIO PINHEIRO
20/11/2020	N.S.B.P. Londrina ICL Carlos Ferreira Souza

Observações:





PREFEITURA MUNICIPAL

# NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

**TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO**  
**LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 4366/2020**

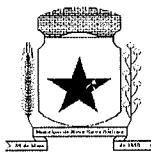
DESTINO:  
LONDRINA

DATA:  
14/10/2020

SAÍDA:  
05:30H

RESPONSÁVEL:  
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	MARIA OLIVIA SANTOS FERREIRA	RX	CEDIM	
2	ACOMP			
3	X BRUNO H. SANTINI	RETORNO CARDIO	ARAPONGAS	
4	X ACOMP			
5	X EVA DE LOURDES RIBEIRO		HOFTALON	
6	X ACOMP			
7	JOSEFA MARINA		DR. ROBSON	
8	X VANDERLEIA MOREIRA OLIVEIRA	999661745	CLINICA DE OLHOS	
9	X ROSEMAR DE OLIVEIRA	CARDIO	ARAPONGAS	
10	X MARIELSE DOS SANTOS CARVALHO	RETORNO	ARAPONGAS	
11	X ACOMP			
12	MARIA DE JESUS LISBOA		SÓ VOLTA	999624574
MOTORISTA		JOSE WILSON		
VEICULO		VAN BRANCA		



PREFEITURA MUNICIPAL

# NOVA SANTA BÁRBARA

## Secretaria Municipal de Saúde

**TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO**  
**LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 4379/2020**

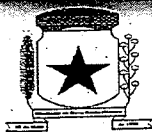
DESTINO:  
LONDRINA

DATA:  
16/10/2020

SAÍDA:  
05:30H

RESPONSÁVEL:  
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	SEBASTIAO BITTENCOURT (acompanhador)		HC	PEGAR NA CASA
2	ACOMP.			
MOTORISTA		JOSE WILSON		
VEICULO		AMBULANCIA		

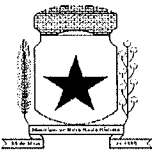


## NOVA SANTA BÁRBARA

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 REALIZADO PELA UBS

DATA	NOME DO PACIENTE	Tipo de encaminhamento Motivo do encaminhamento	Prof. que autorizou	Motorista	Hr Saída	Hr Retorno	Destino	Carro utilizado
16/10/20	Dayane Alves Gostante	Atendimento e conduta	Bruno Michel	Bruno alexandre	17:20		Cornélio Proença	Spin Preta
16/10/20	Caio Ferreira Siqueira	Avaliação médica	Daniela	Benedito	23:00		Londrina ICL	Ambulância
17.10.20	Carlos Ferreira Siqueira	Atto	Pito/Kain	Caio	07:40		Land 262	Van
18/10/20	Resalina	Hemorragia nasal	Rui Reis	José Wilson	8:30		Cornélio Sta Casa	Ambulância
18/10/20	Buscar medicamento		Michelle	Luiz Alexandru	13:35		Londrina	Ambulância Citocor
18/10/20	Silviano D. Mota	Suspeito Fratura	Reis/Rui	José Wilson	16:15		Cornélio Unimed	Ambulância
	Thomaz Pimentel	Atto - Lesão	Pito/Kain	Fabiano	22:15		Cornélio	Spin Preto
20/10/20	Erico Batista Ochiro de Barros	Lesão no útero USG	Bruno	Benedito	19:00		Assai de mas	Van
21/10/20	André Santos Soares	Avaliação médica	Daniela	Benedito	03:30		Cornélio	Sardes
21/10/20	João Manoel de Souza	Atto - hemor	Bruno	Fabiano	20:20		Araxoz	Spin
22/10/20	Thomaz B. Duarte	gestante - perda de líquido	Daniela	Benedito	21:00		Sta casa Cornélio	Spin Preto



PREFEITURA MUNICIPAL

# NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

**TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO**  
**LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 4397/2020**

DESTINO:  
CORNELIO

DATA:  
22/10/2020

SAÍDA:  
06:30H

RESPONSÁVEL:  
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	EDSON GOÊS SOUZA	usg	SELETI	
2	X AILTON GONÇALVES X	Usg	SELETI	
3	X ACOMP X			
4	PAULO SAMPAIO DOS SANTOS	usg	SELETI	
5	LUANA BRÍGIDA		CAPS 2	
6	X LUCENE NUNES		CAPS 2	
7	APARECIDA RODRIGUES MOREIRA		HO	
8	X MARIA DE LOURDES SOTTO		HO	
9	X DORACINA BUENO	991939287	HO	PEGAR NA CASA
10	ELIZELIA GONÇALVES		HO	
11	BENEDITO SOUZA		HO	
12	X ANA ALVES FLORIANO X		CLINICA VITAL	
13	ELOINA PERREIRA DOS ANJOS		CAPS2	
14	X SEBASTIÃO SOUZA			PEGAR NA CASA
15	X ACOMP			
MOTORISTA		JOSE WILSON		
VEICULO		VAN ADESIVADA		

*Fabiana Bispo 991913925*

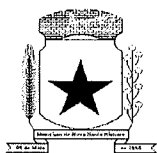


NOVA SANTA BÁRBARA

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 REALIZADO PELA UBS

DATA	NOME DO PACIENTE	Tipo de encaminhamento Motivo do encaminhamento	Prof. que autorizou	Motorista	Hr Saída	Hr Retorno	Destino	Carro utilizado
23/10/20	Marilze S. Carvalho	Alta hospitalar	Bruna	Sobiano			Anapórgas	
24/10/20	Buscar Tede Condrid	1ª Leptíria	Denny	Al Wilson	10:00		Ipipora	SPM Prata
24/10/20	Ely da Cruz	Fazr USG	Luiz/taiz	Luiz/taiz	9:00		Ipipora	SPM Prata
24/10/20	Almirante Leite Trindade	Alta Hospitalar	Tais/Luiz	Benedito	18:10		Anapórgas	SPM Prata
25/10/20	Vitor Miranda Queiroz	Consulta	Denny	Cicco	09:50		Ipipora	SPM Prata
25/10/20	Vitor Miranda Queiroz	Alta	Denny	Benedito	17:10		Ipipora	SPM Prata
26/10/20	Benedita	Exames	Bruna	Cicco	6:00		Ipipora	SPM Prata
26/10/20	Amoroso Dupre do Almo	Alta Hospitalar	Benedito	Vai	18:40		Ipipora	SPM Prata
27/10/20	Fabris Oliveira	Exames	Bruna	Sobiano	18:00		Ipipora	SPM Prata
27/10/20	Benedita	Consulta	Bruna	Denny	18:00		Ipipora	SPM Prata



PREFEITURA MUNICIPAL

# NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

**TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO**  
**LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 4405/2020**

DESTINO:  
LONDRINA

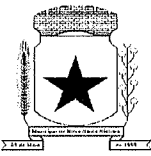
DATA:  
26/10/2020

SAÍDA:  
05:30H

RESPONSÁVEL:  
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1 X	DORACI DOS SANTOS	CARDIO	ARAPONGAS	
2 X	MARIA AP SILVA FILHA DA DONA EDINA	QUÍMICO	ICL	PEGAR NA CASA
3 X	ACOMP		ICL	
4 X	CARLOS FERREIRA	CONSULTA CLINICA	ICL	PEGAR NA CASA
5 X	ACOMP			
6 X	VANESSA FERREIRA BIECO		HOFTALON	
7 X	ACOMP			
8 X	SANTA FATIMA DA CUNHA		N3	
9 X	ACOMP			
10	EDNA PROENÇA DA COSTA			
11 N	MIRACI DOS SANTOS			
MOTORISTA		JOSE WILSON		
VEICULO		VAN BRANCA		

**FAVOR, NÃO COLOCAR NADA ESCRITO A CANETA.**  
**GRATA**



PREFEITURA MUNICIPAL

# NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

**TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO**  
**LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 4416/2020**

DESTINO:  
LONDRINA

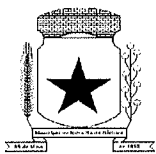
DATA:  
28/10/2020

SAÍDA:  
05:30H

RESPONSÁVEL:  
BRUNA MUNHOZ

Qty	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	ERONDINA LOPES OLIVEIRA		HOFTALON	PEGAR NA VILA RURAL 991883359
2	GABRIELE DA SILVA SANTOS		HOFTALON	
3	ACOMP			
4	EVA DE LOURDES RIBEIRO		HOFTALON	
5	ACOMP			
6	JOSE HIGINO	EXAMES	ICL	PEGAR NA CASA
7	ACOMP			
MOTORISTA		JOSE WILSON		
VEICULO		VAN BRANCA		

**FAVOR, NÃO COLOCAR NADA ESCRITO A CANETA.**  
**GRATA.**



PREFEITURA MUNICIPAL

# NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

**TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO**  
**LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 4427/2020**

DESTINO:  
LONDRINA

DATA:  
30/10/2020

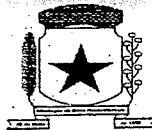
SAÍDA:  
05:30H

RESPONSÁVEL:  
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	GILMARI GARMATE			
2	NELCI EGIDIO DE PAULA		HC	PEGAR NA CASA
3	ANA PAULA SOARES RIBAS	ALTO RISCO	REDE MAE	
4	SANTA FATIMA DA CUNHA		N3	
5	ACOMP			
6	REGIS GARCIA DA SILVA	CARDIO	ARAPONGAS	
7	APARECIDA DE SOUZA	CARDIO	ARAPONGAS	
8	ELIZEU SOTTO			
9	ACOMP			
10	LUCINEIA MENDES QUINTINO	CARDIO	ARAPONGAS	
11	APARECIDA FRANCA OLIVEIRA			PEGAR NA CASA 991542488
12	JAMILY RODRIGUES DOS SANTOS	USG	ULTRACLIN	
13	ACOMP			
14	PATRICIA DE SOUZA LEOCARDIO		ULTRACLIN	
MOTORISTA		JOSE WILSON		
VEICULO		VAN BRANCA		

**FAVOR, NÃO COLOCAR NADA ESCRITO A CANETA.**  
**GRATA**



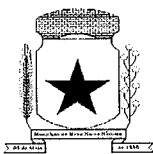


# NOVA SANTA BÁRBARA

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 RELAIZADO PELA UBS

DATA	NOME DO PACIENTE	Tipo de encaminhamento Motivo do encaminhamento	Prof. que autorizou	Motorista	Hr Saída	Hr Retorno	Destino	Carro utilizado
<del>27/10/20</del>	<del>Carles Ferreira</del>	<del>gestante</del>	<del>Preta</del>	<del>Bobiano</del>	<del>05:00h</del>		<del>ICL</del>	<del>Spin Preto</del>
27/10/20	Dayane Pereira	Gestante	Preta	Bobiano	03:00h		Hosp. Cent. de Itaipava	Spin Preto
28/10/20	Carles Ferreira		Bruna	Magal	09:00	14:46	ICL	Spin Preto
30/10/20	mauricio ni em ches	R X	Bruna	Erico	09:00	10:44	Santa Cecilia	Amel Vermelha
30/10/20	Carles Ferreira	Alta Hospitalar	Lu	Benedito	18:00		Itaipava Curso 281	Spin Preto
01/11/20	Beatriz Rafaela	Enferm	Bruna	Magal	6:30		Araxi	Spin Preto
31/10/20	maises Rufino dos Nascimento	patologia cardiovascular	Mine	Ciano	12:00		Sos Sibetico da America	Spin Preto
31/10/20	maises Rufino <sup>dos</sup> nascimento	Alta	Preta	Iran	22:00		Sos Sibetico da America	Spin Automatico
01/11/20	Ricardo de Brito	Oftalmo	Tais/lu	Jose Wilson	11:05		Londrina	Spin Preto
01/11/20	Lucimara G. Steo	Emorragia	Tais/lu	Luiz Alexandr	13:33		Sao Joao Sera	Spin Automatico
02/11/20	Rosane Cristina de Almeida	gestante (cesaria)	Tais/Am	Bobiano	19:30		Santa Mariana	Spin Preto



PREFEITURA MUNICIPAL

# NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

**TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO**  
**LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 4429/2020**

DESTINO:  
LONDRINA

DATA:  
03/11/2020

SAÍDA:  
13:30H

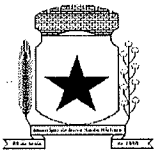
RESPONSÁVEL:  
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	CARLITO F SANTOS		FARMACIA MUNICIPAL	
2	TAIS APARECIDA VICENTE	USG	USPAR	
3	ACOMP			
4	JOAO SOUZA PIMENTEL		HOFTALON	
5	ACOMP			
6	VALTER AP SILVA ( TU DA VILA RURAL)		EVANGELICO	PEGAR NA VILA RURAL 991520612
7	ROSELI DA SILVA		ULTRACLIN	PEGAR NA VILA RURAL 991212566
8	ACOMP			
MOTORISTA		JOSE WILSON		
VEICULO		VAN BRANCA		

**FAVOR, NÃO COLOCAR NADA ESCRITO A CANETA.**

**GRATA**

**FAVOR VOLTAR PARA VIAGEM DAS 14:30H**



PREFEITURA MUNICIPAL

# NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

**TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO**  
**LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 4457/2020**

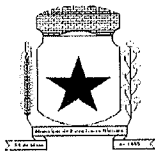
DESTINO:  
CORNELIO

DATA:  
04/11/2020

SAÍDA:  
07:00 HR

RESPONSÁVEL:  
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	LEVAR A TORO PARA LONDRINA			
MOTORISTA	JOSE WILSON			
VEICULO	AMBULANCINHA			



PREFEITURA MUNICIPAL

# NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

**TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO**  
**LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 4438/2020**

DESTINO:  
LONDRINA

DATA:  
05/11/2020

SAÍDA:  
05:30H

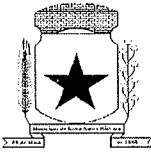
RESPONSÁVEL:  
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	VANEZA BIECCO	AMB. CORNEA	HOFTALON	
2	ACOMP			
3	SALVELINA IZABEL AGUIAR	CONSULTA CLINICA	ICL	
4	VANDERLEIA MOREIRA OLIVEIRA		CLINICA DE OLHOS	
5	ELAINE BENATI	USG	ULTRACLIN	
6	MARIA EUNICE DE ALMEIDA		EVANGELICO	PEGAR NA CASA 991052515
7	ADRIANA DE BARROS FRANCISCO	USG	ULTRACLIN	
8	GUSTAVO MUNHOZ		OFTALMO	
9	ACOMP			
MOTORISTA		JOSE WILSON		
VEICULO		VAN BRANCA		

**VOLTAR PARA VIAGEM DAS 13:00H**

**FAVOR, NÃO COLOCAR NADA ESCRITO A CANETA.**

**GRATA!**



PREFEITURA MUNICIPAL

# NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

**TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO**  
**LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 4449/2020**

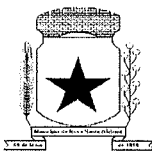
DESTINO:  
ARAPONGAS

DATA:  
07/11/2020

SAÍDA:  
05:30H

RESPONSÁVEL:  
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	JOAO TINTINO	ULTRAMED	991073336	PEGAR NA CASA EM FRENTE O JAIR PINTAR
2	ACOMP			
3	EDEMAR RODRIGUES	ULTRAMED		
4	NIVALDO BENEDITO (DA PAULA DA LOJA)	ULTRAMED		
MOTORISTA		JOSE WILSON		
VEICULO		SPIN PRETA		



PREFEITURA MUNICIPAL

# NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

**TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO**  
**LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 4454/2020**

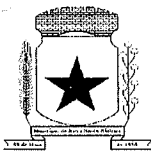
DESTINO:  
LONDRINA

DATA:  
09/11/2020

SAÍDA:  
05:30H

RESPONSÁVEL:  
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	INA DA MOTA AFONSO	COLETA SANGUE	HU	PEGAR NA CASA
2	ACOMP			
MOTORISTA		JOSE WILSON		
VEICULO		SPIN AUTOMATICA		



PREFEITURA MUNICIPAL

# NOVA SANTA BÁRBARA

## Secretaria Municipal de Saúde

### TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 4464/2020

DESTINO:  
LONDRINA

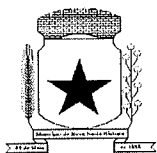
DATA:  
11/11/2020

SAÍDA:  
05:30H

RESPONSÁVEL:  
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	ALINE BRAZ DA SILVA		UEL	
2	ANA VIANA RIBEIRO		ARAPONGAS	
3	CLAUDINEI SPOLAOR	EXAMES DE SANGUE	ICL	
4	JOAO V. UMBELINO MOURA OLIVEIRA	991	CLINICA DE OLHOS	
5	ACOMP			
6	NIVALDO DOS SANTOS CORDEIRO	RETORNO	ARAPONGAS	PEGAR NA CASA 991946830
7	ACOMP			
8	EDEMAR RODRIGUES	RNM	ARAPONGAS	
9	EDINA PROENÇA DA COSTA			
10	MARIA EUNICE ALMIDA PRUDENCIO		SAS	PEGAR NA CASA 991052515
11	NEUZA DIONIZIO RODRIGUES	RETIRADA HOLTER	ARAPONGAS	
12	ACOMP			
13	MARIA APARECIDA DA SILVA (FILHA DONA EDNA)	QUÍMIO	ICL	PEGAR NA CASA
14	ACOMP			
15	DEBORA MENDES DO CARMO			
MOTORISTA		JOSE WILSON		
VEICULO		VAN BRANCA		

*Levar passageiros em Uber para hospitais de N.S.B e Monte  
Felix Paraná.*



PREFEITURA MUNICIPAL

# NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

**TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO**  
**LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 4474/2020**

DESTINO:  
CORNELIO

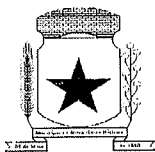
DATA:  
13/11/2020

SAÍDA:  
06:30 H

RESPONSÁVEL:  
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	MARIA DE FATIMA LOPES	OFTALMO	CISNOP	
2	GILSON GONCALVES VALINS	OFTALMO	CISNOP	
3	ELIANE APARECIDA NOCKO		NEUROCOR	PEGAR NA CASA
4	BENEDITO HIPOLITO	ESPUMA	CICLOVITAL	
5	ACOMP			
6	FRANCISCA LISBOA TOSTI	MAMOGRAFIA	CISNOP	
7	LUIZ CARLOS PEREIRA		DOAR SANGUE	
MOTORISTA		JOSE WILSON		
VEICULO		VAN ADESIVADA		





PREFEITURA MUNICIPAL

# NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

**TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO**  
**LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 4483/2020**

DESTINO:  
CORNELIO

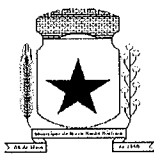
DATA:  
17/11/2020

SAÍDA:  
06:30 H

RESPONSÁVEL:  
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	MARLENE DOS SANTOS	999798285	DR. SELETI - USG	PEGAR NA CASA
2	ACOMP			
3	LUANA APARECIDA RIBEIRO TRINDADE		BANCO DE SANGUE	
4	TALITA MOREIRA OLIVEIRA		BANCO DE SANGUE	
5	REGIANE DE FREITAS ROMÃO		BANCO DE SANGUE	
6	JESLAINE DA SILVA GALASSI		BANCO DE SANGUE	
7	KARINA AP. DA SILVA		BANCO DE SANGUE	
8	GILNARI GARMATE		BANCO DE SANGUE	
9	SIMONE VIEIRA DA SILVA		BANCO DE SANGUE	
10	MARCOS ROBERTO SILVA		BANCO DE SANGUE	
11	SIDIANE SILVA GONCALVES		BANCO DE SANGUE	
12	JOAO PAULO RUY		BANCO DE SANGUE	
13	EVERTON DA SILVA NOGUEIRA	TRAUMA	CISNOP	PEGAR NA CASA
14	BRUNA MATOS DE FARIA			
15	FERNANDO GOMES DA SILVA	GASTRO	CISNOP	
16	FERNANDO RODRIGUES DE SOUZA	OTORRINO	CISNOP	
17	ADRIANA DE LURDES ABRIL			
18	ACOMP			
19	DAIANA AP. CARNEIRO		CAPS II	
20	ACOMP			
MOTORISTA		JOSE WILSON		
VEICULO		ONIBUS		

Favor! Deixar o nome no arrolin.



PREFEITURA MUNICIPAL

# NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

**TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO**  
**LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 4489/2020**

DESTINO:  
CORNELIO

DATA:  
19/11/2020

SAÍDA:  
06:30 H

RESPONSÁVEL:  
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	HELITON ANTONIO PIMENTEL	TRAUMA	DR. LUCIANO	
2	SALVELINA ISABEL AGUIAR		HOSPITAL DE OLHOS	
3	FERNANDO RODRIGUES DE SOUZA		HOSPITAL DE OLHOS	
4	RENATO APARECIDO MIRANDA		HOSPITAL DE OLHOS	
5	ACOMP			
6	WALTER BUENO GABRIEL		HOSPITAL DE OLHOS	
7	GENILDO FERREIRA ZEQUINE		HOSPITAL DE OLHOS	
8	ACOMP			
9	MARIA GOES		CARONA	
10	SIMONE OLIVEIRA MIAMOTO		CICLOVITAL	
MOTORISTA		JOSE WILSON		
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
13/11/20	Cleiton Ribeiro Coelho	Avaliação e conduta	Dani	Benedito	21:00		Sta Casa Cornelia	Spin Preta
15/11/20	Yummos Jomes	Avaliação médica	Dani	Benedito	19:30		Sta Casa Bondruina	Ambulância
16/11/20	Luana dos Santos Ferreira	Análise	Joseline	Josiano	19:46		Sta casa Cornelia	Spin Preta
17/11/20	Aurea Moraes	Transfusão	Drisula	Benedito	19:00		Bondruina	Ambulância
18/11/20	Arthur Felipe	Tramete (Juntar)	Bruna	Rogério	19:00		Bondruina	Spin Preta
19/11/20	Ronaldo Redugim	Avaliação e conduta	Daniela	Benedito	19:25		Assai	San Paulo
19/11/20	Luciana Das Svent	Avaliação e conduta	Daniela	Benedito	23:00		Sta Maria Bondruina	Tona
21/11/20	Regalima Pereira	Quiroterapia	Bruna	Rogério	13:30		ICL	Tona
20/11/20	Vitor Hugo R. Borges	alto	mlu	Josiano	18:30		Cornelia	Spin Preta
20/11/20	Carlos Ferreira	alto hospitalar	mi	Sto Wilson	12:30		Bondruina ICL	Tona
20/11/20	Regalima Pereira	resposta sangramento	mi	Benedito	18:30		Bondruina ICL	Spin Preta



## Emissão de comprovantes

G336160908244485016  
16/10/2020 09:12:22

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
16/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.12.22  
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: 237 - BANCO BRADESCO S.A.  
AGENCIA: 0057-4 - ASSAI  
CONTA: 620.655-7

FAVORECIDO: JOSE WILSON DA SILVA  
CPF/CNPJ: 365.263.989-87  
VALOR: R\$ 800,00  
DEBITO EM: 16/10/2020

=====

DOCUMENTO: 101601  
AUTENTICACAO SISBB: 0.151.A4D.0AA.39F.1CE