



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 N°	Liquidação N°	Empenho N°	Requisição N°
1483	22/04/2020	1484	1337/2020	798/2020	

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

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
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 Valor 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 042201 22/04/2020 R\$ 800,00

Recibo
Recebi do Município de Nova Santa Bárbara, a importância de Oitocentos Reais, referente ao pagamento do empenho número 798/2020.

Assinatura: _____

Nova Santa Bárbara, ____/____/____

KATIA GARDENIA DOS SANTOS
Tessoureira

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 **1337/2020** Emitido em **06/04/2020** Requisição Nº _____ Empenho Nº **798/2020**

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 _____

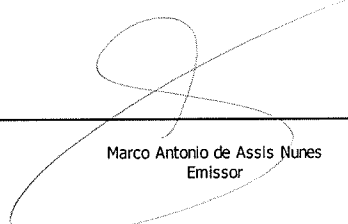
Credor _____
 Fornecedor **JOSE WILSON DA SILVA** Matrícula **3057-1** CPF/CNPJ **365.263.989-87**
 Endereço **RUA ARMANDO RUY, 0** Bairro **ALTO DA BOA VISTA**
 Cidade/UF **Nova Santa Bárbara/PR** CEP **86250-000** Fone _____ Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **237** Agência **57-4** Conta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

Classificação da despesa _____
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
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 AO MOTORISTA JOSE WILSON DA SILVA, 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

Beudero
 av 0057-4
 e/ 620655-7



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

Numero	Tipo	Emitido em	Requisição Nº	Req. Compra Nº
798/2020	Ordinário	06/04/2020		

Licitação	Número
Tip	
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							

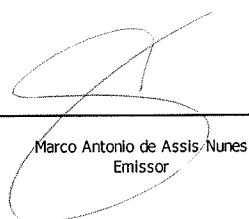
Credor	Matrícula	CPF/CNPJ
Fornecedor	3057-1	365.263.989-87
Endereço	Bairro	
RUA ARMANDO RUY, 0	ALTO DA BOA VISTA	
Cidade/UF	CEP	Fone
Nova Santa Bárbara/PR	86250-000	
	Tipo de conta bancária	Banco Agência Conta
	Conta Corrente	237 57-4 620655-7

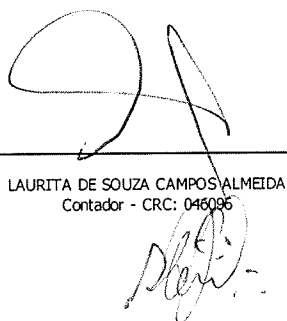
Classificação da despesa	Saldo anterior
08 Secretaria Municipal de Saúde	R\$ 88.200,00
08.001 Fundo Municipal de Saúde	
10.301.0320.2025 Manutenção do Fundo Municipal de Saúde	Valor empenhado
3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS	R\$ 800,00
2560 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)	Saldo atual
Do Exercício	R\$ 87.400,00

Outras informações

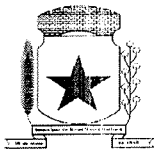
Histórico

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


 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

Nº60/2020

PARA: Secretaria de Administração

DATA:06/04/20

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 Wilsson da silva vista que as viagens são realizadas fora do Município.

Ressaltamos que posteriormente será apresentado haja relatório de despesas.

Atenciosamente,

C - 2560

F - 30571


Michele Soares de Jesus
Secretária Municipal de Saúde

Recebido por:

Morco Nunes
Nome


Assinatura

06/04/20
Data

E 798/20
 Nº 28104
 nº: 1483.



PREFEITURA MUNICIPAL
NOVA SANTA BARBARA

DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE ADIANTAMENTO OU DESPESAS PARA REEMBOLSO

Funcionário: <u>Jose Wilton da Silva</u>	Cargo ou Função: <u>Motorista</u>
Orgão: _____	Nº de Empenho: N.º _____
Unidade Administrativa: _____	Solicitação N.º <u>798</u>
DESPESA REALIZADA COM O RECURSO DE ADIANTAMENTO RECEBIDO EM <u>1/1</u>	
N.º DA CORRESPONDÊNCIA INTERNA: _____	
TOTAL DO ADIANTAMENTO: R\$ _____	

RESUMO DAS DESPESAS

DATA	DIÁRIA	TRANSPORTE	OUTROS	TOTAL
<u>20/04/2020</u>	<u>40,00</u>			<u>40,00</u>
<u>22/04/2020</u>	<u>40,00</u>			<u>40,00</u>
<u>24/04/2020</u>	<u>40,00</u>			<u>40,00</u>
<u>28/04/2020</u>	<u>40,00</u>			<u>40,00</u>
<u>30/04/2020</u>	<u>40,00</u>			<u>40,00</u>
<u>02/05/2020</u>	<u>40,00</u>			<u>40,00</u>
TOTAL	<u>240,00</u>			<u>240,00</u>
TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver):				<u>R\$ 240,00</u>

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

HISTÓRICO DO ITINERÁRIO

DATA	DESCRIÇÃO	VALOR	DESTINO
<u>20/04/2020</u>	<u>N.S.B.P. Condrima</u>	<u>ICL 3889</u>	<u>Mariza Machado</u>
<u>22/04/2020</u>	<u>N.S.B.P. Condrima</u>	<u>ICL 3893</u>	<u>Mariza Machado</u>
<u>24/04/2020</u>	<u>N.S.B.P. Condrima</u>	<u>ICL 3897</u>	<u>S.º Proelino Zabel</u>
<u>28/04/2020</u>	<u>N.S.B.P. Condrima</u>	<u>ICL 3905</u>	<u>Mariza Machado</u>
<u>30/04/2020</u>	<u>N.S.B.P. S.º da Serra</u>	<u>HUMANITAS 3910</u>	<u>DEVANI B. VEDAS</u>
<u>02/05/2020</u>	<u>N.S.B.P. Estrela Santa Casa</u>		<u>Ademir Valério</u>

Observações: _____



PREFEITURA MUNICIPAL
NOVA SANTA BARBARA

DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE ADIANTAMENTO OU DESPESAS PARA REEMBOLSO

Funcionário: <u>Jose Wilson da Silva</u>	Cargo ou Função: <u>Motociclista</u>
Orgão: <u>Unidade Administrativa</u>	Nº da Empenho: N° <u>798</u>
DESPESA REALIZADA COM O RECURSO DE ADIANTAMENTO RECEBIDO EM: <u>1/1</u> Nº DA CORRESPONDÊNCIA INTERNA: _____ TOTAL DO ADIANTAMENTO: R\$ _____	

RESUMO DAS DESPESAS

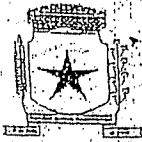
DATA	DIARIA	TRANSPORTE	OUTROS	TOTAL
04/05/2020	40,00			40,00
06/05/2020	40,00			40,00
08/05/2020	40,00			40,00
12/05/2020	40,00			40,00
14/05/2020	40,00			40,00
16/05/2020	40,00			40,00
TOTAL	240,00			240,00
TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver)				R\$ 240,00

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

HISTÓRICO DO ITINERÁRIO

DATA	DESTINO	VEICULO	CONDUZIDO POR
04/05/2020	NSB.P. - Condutim - Hospocam 3913	1000	Antonio da Silva
06/05/2020	NSB.P. - Condutim - I.C.L. 3920		Mariana Machado
08/05/2020	NSB.P. - Condutim - I.C.L. 3927		Mariana Machado
12/05/2020	NSB.P. - Condutim - I.C.L. 3933		Mariana Machado
14/05/2020	NSB.P. - S.J. da Serra - HUMANTA 3906		Antonio Elias de Proença
16/05/2020	NSB.P. - Ass. - Clinica 3950		Jose Wilson da Silva

Observações:



PREFEITURA MUNICIPAL
NOVA SANTA BARBARA

DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE ADIANTAMENTO OU DESPESAS PARA REEMBOLSO

Funcionário: <u>Jose Wilson da Silva</u>	Cargo ou Função: <u>Intendente</u>
Orgão: <u>1</u>	Nº de Empenho: N°
Unidade Administrativa:	Solicitação N° <u>798</u>
DESPESA REALIZADA COM O RECURSO DE ADIANTAMENTO RECEBIDO EM: <u>1/1</u>	
Nº DA CORRESPONDÊNCIA INTERNA: _____	
TOTAL DO ADIANTAMENTO: R\$ _____	

RESUMO DAS DESPESAS

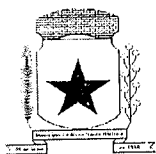
DATA	DIARIA	TRANSPORTE	OUTROS	TOTAL
18/05/2020	40,00			40,00
20/05/2020	40,00			40,00
22/05/2020	40,00			40,00
26/05/2020	40,00			40,00
28/05/2020	40,00			40,00
30/05/2020	40,00			40,00
TOTAL	240,00			240,00
TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver)				R\$ 240,00

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

HISTÓRICO DO ITINERÁRIO

DATA	DESCRIÇÃO	VALOR	DELEGADO
18/05/2020	NSB.P. Condiciona - IC L 3956		Delegado Leoni
20/05/2020	NSB.P. Condiciona - IC L 3958		Delegado Francisco
22/05/2020	NSB.P. Condiciona Amor Saúde		Delegado João Estevão
26/05/2020	NSB.P. Sifda Serrão Humanitas		Delegado Maria Rosa Tort
28/05/2020	NSB.P. Condiciona - IC L		Delegado Vitor do Prado
30/05/2020	NSB.P. Condiciona - IC L		Delegado Rodrigues Lima

Observações:



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 3889/2020

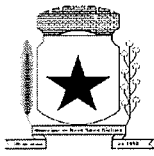
DESTINO:
LONDRINA

DATA:
20/04/2020

SAÍDA:
11:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Ord	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	MARIZA MACHADO	RADIOTERAPIA	ICL	PEGAR NA CASA
2	APARECIDA ALVES PINTO		ICL	RODO
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 3893/2020

DESTINO:
LONDRINA

DATA:
22/04/2020

SAÍDA:
11:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	MARIZA MACHADO	RADIOTERAPIA	ICL	PEGAR NA CASA
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 3897/2020

DESTINO:
LONDRINA

DATA:
24/04/2020

SAÍDA:
05:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	SALVELINA-ISABEL AGUIAR	TOMO	ICL	
2	INA DA MOTA	CONSULTA	HC	PEGAR NA CASA
MOTORISTA		JOSE WILSON		
VEICULO		AMBULANCIA		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 3905/2020

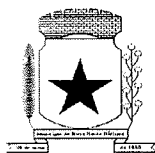
DESTINO:
LONDRINA

DATA:
28/04/2020

SAÍDA:
11:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	MARIZA MACHADO	RADIOTERAPIA	ICL	PEGAR NA CASA
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 3912/2020

DESTINO:
SÃO JERONIMO DA SERRA

DATA:
30/04/2020

SAÍDA:
07:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	DEVANI GUEDES	DERMATO	HUMANITAS	
MOTORISTA:		JOSE WILSON		
VEÍCULO:		SPIN PRETA		

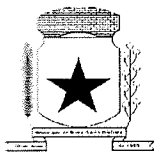


NOVA SANTA BÁRBARA

SECRETARIA DE SAÚDE DE NOVA SANTA BÁRBARA IV
 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
01/05/20	Zuleide do S. Peduzzi	torção m/pi @	Di/Ana	Tham	15:00		Sto casa Ornelio	Spin Prata
01/05/20	Hilma (mulher do Celso)	Avaliação médico	Dani	Benedite	20:30		São Serenno	Spin Duto
01/05/20	Josénei Galvão	Avaliação médico	Dani	Benedite	21:40		Cornelis Puccini	Spin Prata
02/05/20	José Turiano	Exames	Bruno	Bruno	8:20		BR - Abaeté	Spin automático
02/05/20	Josénei Galvão	Alta	Josénei Galvão	José Wilson	8:30		Santa casa Cornelis Puccini	Spin Prata
04/05/20	Josénei Cardoso Lima	Exame de Urina Alta	Josénei	Fabiano	21:00	23:40	Santa casa Cornelis	Ambulância
05/05/20	Josénei Cardoso Lima	Alta	Josénei	Fabiano	05:10		Santa casa Cornelis	Ambulância
05/05/20	Terezza Fereino de Souza	Avaliação	Dani	Benedite	23:50		Santa casa Cornelis	Spin Prata
07/05/20	Amanda de Souza	Consulta Climas	Michelle	Benedite	18:30		Ansae Climas	Spin Prata
08/05/20	Deusa de Souza documentação no climas		Bruno	Rogério	9:00	10:00	Ubaeté climas	Ambulância Puccini
08/05/20	Resono - dios	Consulta -	Bruno	Rogério	15:00	1	Cornelis	Spin Prata



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 3913/2020

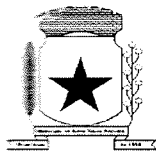
DESTINO:
LONDRINA

DATA:
04/05/2020

SAÍDA:
05:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	WALTER AFARECIDO DA SILVA (TU)	PACIENTE TRANSPLANTADO	HISTOCOM	PEGAR NA VILA RURAL
2	CARLOS FERREIRA		ICL	PEGAR NA CASA
3	ACOMP			
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 3920/2020

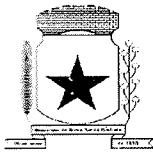
DESTINO:
LONDRINA

DATA:
06/05/2020

SAÍDA:
11:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Ord	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	MARIZA MACHADO	RADIOTERAPIA	ICL	PEGAR NA CASA
2	LUCIA HELENA SIQUEIRA	CONSULTA CARDIO URGENTE		SÓ VAI
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 3927/2020

DESTINO:
LONDRINA

DATA:
08/05/2020

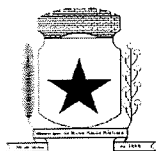
SAÍDA:
07:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Ord	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	MARIZA MACHADO	RADIOTERAPIA	ICL	PEGAR NA CASA
2	MARIA FRANCISCA DOS ANJOS	CASA ORTOPEDICA		PEGAR NA CASA 991887020
3	ACOMP			
MOTORISTA		JOSE WILSON		
VEICULO		SPIN PRETA		

Janessa Reij

991129207



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 3933/2020

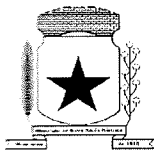
DESTINO:
LONDRINA

DATA:
12/05/2020

SAÍDA:
11:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	MARIZA MACHADO	RADIOTERAPIA	ICL	PEGAR NA CASA
MOTORISTA		JOSE WILSON		
VEICULO		AMBULANCIA		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 3946/2020

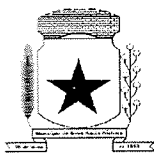
DESTINO:
SÃO JERONIMO DA SERRA

DATA:
14/05/2020

SAÍDA:
07:00H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Ord	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	ANTONIO ELIS DE PROENÇA	DERMATO	HUMANITAS	
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 3950/2020

DESTINO:
ASSAÍ

DATA:
16/05/2020

SAÍDA:
09:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	DOMINGOS SEVERINO SILVA	USG	CLIMAS	
2	ACOMP			
3	PAOLA CRISTINA PEREIRA	USG	CLIMAS	
4	LUZIA AP. JESUS CRUZ	USG	CLIMAS	
5	KAREN MARIA OLIVEIRA	USG	CLIMAS	
6	MARIA HELOISA S. F. SAMPAIO	USG	CLIMAS	
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 3956/2020

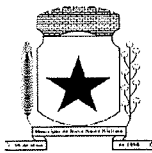
DESTINO:
LONDRINA

DATA:
18/05/2020

SAÍDA:
05:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	ADALGISA LEMES	TRANSFERENCIA	ICL	
MOTORISTA		JOSE WILSON		
VEICULO		AMBULANCIA		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROs - Controle de Viagem 3958/2020

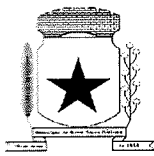
DESTINO:
LONDRINA

DATA:
20/05/2020

SAÍDA:
05:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1 ✓	CARLOS FERREIRA	CONSULTA CLINICA	ICL	PEGAR NA CASA
2 ✓	ACOMP			
3	GERSULINA DE FREITAS	RETORNO	HOFTALON	
4 ✓	VANDERLEIA MOREIRA OLIVEIRA	RETORNO	CLINICA DE OLHOS (DRA. ELINA)	
5 ✓	ACOMP			
6	JOAO ESTEVES DA SILVA	CONSULTA CARDIO	AV. BANDEIRANTES 65.- AMOR E SAUDE	PEGAR NA VILA RURAL
7	ACOMP			
8 ✓	IZABEL PEREIRA DE AZAVEDO	RX	USPAR	
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 3968/2020

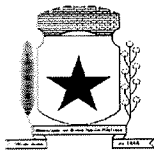
DESTINO:
LONDRINA

DATA:
22/05/2020

SAÍDA:
10:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	JOAO ESTEVES DA SILVA	HOLTER 24H	AMOR SAÚDE	PEGAR NA VILA RURAL
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 3974/2020

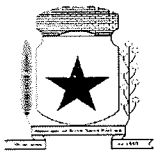
DESTINO:
SÃO JERONIMO DA SERRA

DATA:
26/05/2020

SAÍDA:
07:00H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Ord	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	MARIA ROSA TOSTI	DERMATO	HUMANITAS	PEGAR NA CASA
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 3979/2020

DESTINO:
LONDRINA

DATA:
28/05/2020

SAÍDA:
05:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	VIVALDO PEREIRA EVANGELISTA	CONSULTA CLINICA	ICL	POSTO
2	ACOMP			
3	CARLOS FERREIRA	CONSULTA CLINICA	ICL	PEGAR NA CASA
4	INA DA MOTA	CONSULTA CLINICA	HU	PEGAR NA CASA
MOTORISTA		JOSE WILSON		
VEICULO		SPIN PRETA		

* Lavar sempre TFD ao paciente.

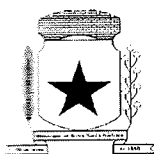


NOVA SANTA BÁRBARA

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
20/05/20	Vitor Hugo Inocencio	Cólica renal	Jackline	Fabiano	21:50		Janta CASA CORNELIO	3 pin freta
21/05/20	Loguil Spindola	alta hospitalar	Procula	Benedito	18:00		de mas arsai	3 pin freta
23/05/20	Andreia Aparecida Pais e Davis	USG Distensão de retina	Bruna	Luiz	10:30		Arari Londrina	3 pin freta
23/05/20	Andressa Paula da Silva	Gastante, avaliação médica	Dr. mauricio	Benedito	18:05		Cornelio Roropio	3 pin freta
29/05/20	Odair Rodrigues Lima Gaque Lima F. Santos	Heap. etno Apendicite	Faiz Rui	Benedito	18:30		Londrina Cornelio	3 pin freta
30/05/20	Carla Rodrigues Lima	Hospital alho	Rani	Jose Wilson	06:40		Londrina	3 pin freta
30/05/20	Carlos Trimbode	Neurologico Anelac neurologico	Rita Lana	Jose Wilson	14:30		Evangelica Londrina	3 pin freta
30/05/20	Paulina F. Santos	Pendicite Grip pendicite	Rita Lana	Robiano	18:30		Cornelio Estancia	
31/05/20	Evelin Kawane O. Ferreira	GI, dor de cólica, zom.	Faiz/Rui	Alexandre Luiz	10:25		santa mariana	3 pin freta
31/05/20	Yago	Buscar acompa- nhante Evelin	Faiz/Rui	Irani	14:15		Santa mariana	3 pin freta
31/05/20	Leidil do Carmo	Dor no tronco hipertensão	Rita/Faiz	Benedito	18:00		STO CARO CORNELIO	3 pin freta



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 3989/2020

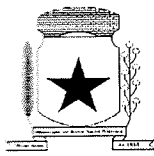
DESTINO:
SÃO JERONIMO DA SERRA

DATA:
01/06/2020

SAÍDA:
07:00H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Ord	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	SERGIO PERUSSI		HUMANITAS	PEGAR NA CASA (19)996853569
2	ACOMP			
3	LEONILDA ZAGANSKI		HUMANITAS	
4	APARECIDA QUADROS		HUMANITAS	
MOTORISTA:		JOSE WILSON		
VEICULO:		AMBULANCIA		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 3994/2020

DESTINO:
LONDRINA

DATA:
03/06/2020

SAÍDA:
05:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Ord	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	CARLOS FERREIRA	QUIMIO	ICL	PEGAR NA CASA
2	ACOMP			
MOTORISTA	JOSE WILSON			
VEICULO	SPIN PRETA			



Emissão de comprovantes

G334220854123426007
22/04/2020 08:59:55

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/04/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.59.57
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: 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: 22/04/2020

=====

DOCUMENTO: 042201
AUTENTICACAO SISBB: 7.789.699.CD5.0A1.6A1

Transação efetuada com sucesso por: JB534388 MICHELE S JESUS.