



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
5459	26/07/2019	5503	4957/2019	2045/2019	

Licitação
Tipo Sem licitação Número
Contrato/Aditivo
Sequência Contrato Aditivo Início da vigência Fim da vigência Fim da vig. atualizada Início da execução Fim da execução Fim da exe. atualizada

Credor
Fornecedor LUIZ ALEXANDRE MACHADO DOS SANTOS Matrícula 37778-3 CPF/CNPJ 056.720.739-05
Endereço PEDRO FERREIRA DA COSTA, 979 - CASA Bairro CENTRO
Cidade/UF São Jerônimo da Serra/PR CEP 86270-000 Fone 91137797 Tipo de conta bancária Conta Corrente Banco 748 Agência 717-5 Conta 63967-2

Classificação da despesa
2300 06 Secretaria Municipal de Educação, Esporte e Cultura
06.006 Incentivo ao Ensino Superior
12.364.0230.2022 Incentivo ao Ensino Superior
3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS Valor R\$ 759,00


Outras informações
Retenções
Total de retenções R\$ 0,00
Valor líquido R\$ 759,00

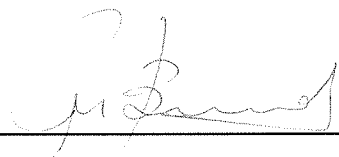
Recursos
00000 - Recursos Ordinários (Livres) Conta bancária 1364 - Cef - IPTU Arrecadação - 00009777 26/07/2019 Valor R\$ 759,00

Recibo
Recebi do Município de Nova Santa Bárbara, a importância de Setecentos e Cinquenta e Nove Reais, referente ao pagamento do empenho número 2045/2019.

Assinatura: _____

Nova Santa Bárbara, ____/____/____


KATIA GARDÊNIA DOS SANTOS
Tessoureira


CLEIDE MOREIRA BRANCO DA SILVA
SECRETÁRIO DA EDUCAÇÃO ESPORTE E CULTURA



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

Numero **4957/2019** Emitido em **12/07/2019** Requisição N° _____ Empenho N° **2045/2019**

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 **LUIZ ALEXANDRE MACHADO DOS SANTOS** Matrícula **37778-3** CPF/CNPJ **056.720.739-05**

Endereço **PEDRO FERREIRA DA COSTA, 979 - CASA** Bairro **CENTRO**

Cidade/UF **São Jerônimo da Serra/PR** CEP **86270-000** Fone **91137797** Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **748** Agência **717-5** Conta **63967-2**

Classificação da despesa		Saldo do empenho
06	Secretaria Municipal de Educação, Esporte e Cultura	R\$ 759,00
06.006	Incentivo ao Ensino Superior	
12.364.0230.2022	Incentivo ao Ensino Superior	R\$ 759,00
3.3.90.14.14.01	SERVIDORES EFETIVOS	
2300	00000 Recursos Ordinários (Livres)	R\$ 0,00

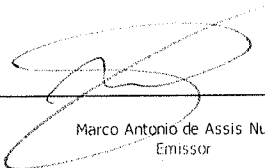
Outras informações

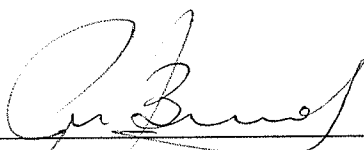
Retenções Total de retenções **R\$ 0,00**

Valor líquido **R\$ 759,00**

Servidor que autorizou a liquidação **37321 - CLEIDE MOREIRA BRANCO DA SILVA**

Histórico
 ESTA IMPORTANCIA QUE SE EMPENHA REFERE-SE A SOLICITAÇÃO DE DIARIA AO MOTORISTA LUIZ ALEXANDRE MACHADO DOS SANTOS PARA CUSTEAR DESPESAS COM ALIMENTAÇÃO EM VIAGENS FORA DO MUNICIPIO, PARA O TRANSPORTE DE ALUNOS QUE FREQUENTAM O ENSINO SUPERIOR NA CIDADE DE LONDRINA-PR.


 Marco Antonio de Assis Nunes
 Emissor


 CLEIDE MOREIRA BRANCO DA SILVA
 Autorizador

136-4

mud.
 0717-X
 0163967-2



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 **2045/2019** Tipo Ordinário Emitido em 12/07/2019 Requisição Nº Req. Compra Nº

Licitação Tipo Sem licitação Número

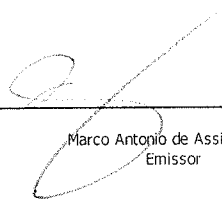
Contrato/Aditivo Sequência Contrato Aditivo Início da vigência Fim da vigência Fim da vig atualizada Início da execução Fim da execução Fim da exe. atualizada


Credor Fornecedor **LUIZ ALEXANDRE MACHADO DOS SANTOS** Matrícula 37778-3 CPF/CNPJ 056.720.739-05
 Endereço PEDRO FERREIRA DA COSTA, 979 - CASA Bairro CENTRO
 Cidade/UF São Jerônimo da Serra/PR CEP 86270-000 Fone 91137797 Tipo de conta bancária Conta Corrente Banco 748 Agência 717-5 Conta 63967-2


Classificação da despesa
 06 Secretaria Municipal de Educação, Esporte e Cultura Saldo anterior R\$ 6.540,00
 06.006 Incentivo ao Ensino Superior Valor empenhado R\$ 759,00
 12.364.0230.2022 Incentivo ao Ensino Superior Saldo atual R\$ 5.781,00
 3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS
 2300 00000 Recursos Ordinários (Livres) Do Exercício

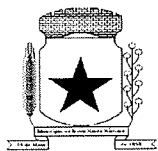
Outras informações

Histórico
 ESTA IMPORTANCIA QUE SE EMPENHA REFERE-SE A SOLICITAÇÃO DE DIARIA AO MOTORISTA LUIZ ALEXANDRE MACHADO DOS SANTOS PARA CUSTEAR DESPESAS COM ALIMENTAÇÃO EM VIAGENS FORA DO MUNICIPIO, PARA O TRANSPORTE DE ALUNOS QUE FREQUENTAM O ENSINO SUPERIOR NA CIDADE DE LONDRINA-PR.


 Marco Antônio de Assis Nunes
 Emissor


 LAURITA DE SOUZA CAMPOS
 Contador


 CLEIDE MOREIRA BRANCO DA SILVA
 SECRETÁRIO DA EDUCAÇÃO ESPORTE E CULTURA



PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA SANTA BÁRBARA

Av.: Walfredo Bittencourt Moraes, 222, ☎ (43) 3266.8100 C.N.P.J. N.º 95.561.080/0001-60

DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO

– Rua: Augusto Pereira de Quadros, 200, ☎ (43) 3266-1033 –
E-mail: dep_educ@nsb.pr.gov.br – Nova Santa Bárbara - Paraná

E-2045

CORRESPONDÊNCIA INTERNA

Nº 164/2019

DE: **DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO, ESPORTE E CULTURA**

Data: 12/07/2019

PARA: **SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO/DEPARTAMENTO CONTÁBIL**

ASSUNTO: **PAGAMENTO DE DIÁRIA**

Mediante autorização desta Secretaria Municipal de Educação solicito empenho e pagamento de diária no valor de R\$ 759,00 (Setecentos e Cinquenta e Nove Reais), para custear as despesas com alimentação do Motorista Luiz Alexandre Machado dos Santos, conforme dados bancários: Agência: 0717 Banco Sicredi / Conta Corrente: 63967-2, haja vista que a viagem será realizada fora do município no transporte de alunos que frequentam o ensino superior na cidade de Londrina.

Ressaltamos que posteriormente será apresentado relatório de despesas juntamente com os comprovantes.

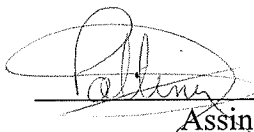
Sendo o que se apresenta para o momento, subscrevo-me.

C- 2300
F- 377783

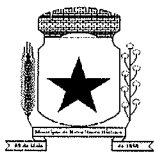

Cleide Moreira Branco da Silva
Secretária Municipal de Educação Esporte e Cultura

Recebido por: _____

Nome


Assinatura

12/07/19



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

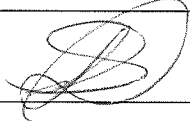
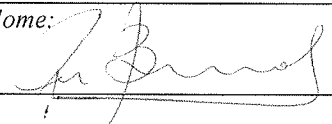
E 2045/19
18 26/02/19
no 5459.

DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE ADIANTAMENTO OU DESPESAS PARA REEMBOLSO

Funcionário: LUIZ ALEXANDRE MACHADO DOS SANTOS		Cargo ou Função: MOTORISTA	
Órgão: SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO Unidade Administrativa:		Nota de Empenho N°: Solicitação N°	
Dotação Orçamentária: Especificação: _____			
TOTAL DO RESSARCIMENTO: _____			

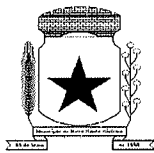
RESUMO DAS DESPESAS

DATA	DIÁRIA	TRANSPORTE	OUTROS	TOTAL
22/07/19	33,00			33,00
23/07/19	33,00			33,00
24/07/19	33,00			33,00
25/07/19	33,00			33,00
26/07/19	33,00			33,00
29/07/19	33,00			33,00
30/07/19	33,00			33,00
31/07/19	33,00			33,00
TOTAL				264,00
TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver)				

Nome:  Assinatura do Funcionário 21/08/19	Nome:  Secretário	Nome: _____ Assinatura do Tesoureiro
--	---	---

DATA	HISTÓRICO DO ITINERÁRIO
22/07/19	LONDRINA-Transporte Universitário Noturno
23/07/19	LONDRINA-Transporte Universitário Noturno
24/07/19	LONDRINA-Transporte Universitário Noturno
25/07/19	LONDRINA-Transporte Universitário Noturno
26/07/19	LONDRINA-Transporte Universitário Noturno
29/07/19	LONDRINA-Transporte Universitário Noturno
30/07/19	LONDRINA-Transporte Universitário Noturno
31/07/19	LONDRINA-Transporte Universitário Noturno

Observação: Transporte diário às instituições de ensino: Senai, Sigma, Unifil, Emfa, Uel, Unopar pólo Shopping, Inesul, Unopar pólo Piza



PREFEITURA MUNICIPAL
NOVA SANTA BÁRBARA

DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE ADIANTAMENTO OU DESPESAS PARA REEMBOLSO

Funcionário: LUIZ ALEXANDRE MACHADO DOS SANTOS		Cargo ou Função: MOTORISTA
Órgão: SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO Unidade Administrativa:		Nota de Empenho N°: Solicitação N°
Dotação Orçamentária: Especificação: _____		
TOTAL DO RESSARCIMENTO: _____		

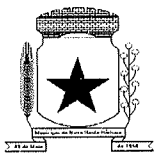
RESUMO DAS DESPESAS

DATA	DIÁRIA	TRANSPORTE	OUTROS	TOTAL
01/08/19	33,00			33,00
02/08/19	33,00			33,00
05/08/19	33,00			33,00
06/08/19	33,00			33,00
07/08/19	33,00			33,00
08/08/19	33,00			33,00
09/08/19	33,00			33,00
12/08/19	33,00			33,00
TOTAL				264,00
TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver)				

Nome: Assinatura do Funcionário 21/08/19	Nome: Secretário	Nome: _____ Assinatura do Tesoureiro
--	-------------------------	--

DATA	HISTÓRICO DO ITINERÁRIO
01/08/19	LONDRINA-Transporte Universitário Noturno
02/08/19	LONDRINA-Transporte Universitário Noturno
05/08/19	LONDRINA-Transporte Universitário Noturno
06/08/19	LONDRINA-Transporte Universitário Noturno
07/08/19	LONDRINA-Transporte Universitário Noturno
08/08/19	LONDRINA-Transporte Universitário Noturno
09/08/19	LONDRINA-Transporte Universitário Noturno
12/08/19	LONDRINA-Transporte Universitário Noturno

Observação: Transporte diário às instituições de ensino:
Senai, Sigma, Unifil, Emfa, Uel, Unopar pólo Shopping, Inesul, Unopar pólo Piza



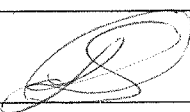
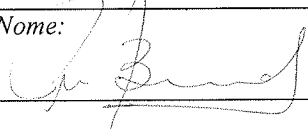
PREFEITURA MUNICIPAL
NOVA SANTA BÁRBARA

DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE ADIANTAMENTO OU DESPESAS PARA REEMBOLSO

Funcionário: LUIZ ALEXANDRE MACHADO DOS SANTOS		Cargo ou Função: MOTORISTA
Órgão: SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO Unidade Administrativa:		Nota de Empenho N°: Solicitação N°
Dotação Orçamentária: Especificação: _____		
TOTAL DO RESSARCIMENTO: _____		

RESUMO DAS DESPESAS

DATA	DIÁRIA	TRANSPORTE	OUTROS	TOTAL
13/08/19	33,00			33,00
14/08/19	33,00			33,00
15/08/19	33,00			33,00
16/08/19	33,00			33,00
19/08/19	33,00			33,00
20/08/19	33,00			33,00
21/08/19	33,00			33,00
TOTAL				
TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver)				231,00

Nome:  Assinatura do Funcionário 21/08/19	Nome:  Secretário	Nome: _____ Assinatura do Tesoureiro
---	--	--

DATA	HISTÓRICO DO ITINERÁRIO
13/08/19	LONDRINA-Transporte Universitário Noturno
14/08/19	LONDRINA-Transporte Universitário Noturno
15/08/19	LONDRINA-Transporte Universitário Noturno
16/08/19	LONDRINA-Transporte Universitário Noturno
19/08/19	LONDRINA-Transporte Universitário Noturno
20/08/19	LONDRINA-Transporte Universitário Noturno
21/08/19	LONDRINA-Transporte Universitário Noturno

Observação: Transporte diário às instituições de ensino:
Senai, Sigma, Unifil, Emfa, Uel, Unopar pólo Shopping, Inesul, Unopar pólo Piza

IMPRIMIR **FECHAR****2ª Via - Comprovante de DOC Eletrônico**
via GovConta Caixa

Emitente:	PM DE NOVA SANTA BARBARA
Conta Origem:	0910/006/00000136-4

Conta Destino:	717-x/63967-2
Banco:	748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S/A
Finalidade:	01 - Crédito em Conta Corrente
Nome do Destinatário:	LUIZ ALEXANDRE MACHADO DOS SANTO
CPF/CNPJ Destinatário:	056.720.739-05
Valor a ser Transferido:	R\$ 759,00
Tarifa de Emissão de DOC:	R\$ 9,50
Tarifa de Pré-Depósito:	R\$ 0,00
Valor Total a ser Debitado:	R\$ 768,50

Data de Débito:	26/07/2019
Data da Operação:	26/07/2019
Código da Operação:	00009777
Chave de Segurança:	730UPPPW372XV2FR
Operação realizada com sucesso.	



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 N°	Liquidação N°	Empenho N°	Requisição N°
5475	26/07/2019	5518	5146/2019	2100/2019	

Licitação
Tipo

Sem licitação

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

Credor	Matrícula	CPF/CNPJ				
Fornecedor	2782-1	865.433.939-04				
EDEZIO RODRIGUES DE PROENÇA						
Endereço	Bairro					
PEDRO FERREIRA DA COSTA, 1805 - CASA	CENTRO					
Cidade/UF	CEP	Fone	Tipo de conta bancária	Banco	Agência	Conta
São Jerônimo da Serra/PR	86270-000	4332671038	Conta Corrente	748	717-5	60342-2

Classificação da despesa	Valor
2490 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 749850 - BB - SUS - Fundo Saúde - 072601	26/07/2019	R\$ 800,00


Recibo
Recebi do Município de Nova Santa Bárbara, a importância de Oitocentos Reais, referente ao pagamento do empenho número 2100/2019.

Assinatura: _____

Nova Santa Bárbara, ____/____/____



KÁTIA GARDENIA DOS SANTOS
Tesoureira



MICHELE SOARES DE JESUS



Município de Nova Santa Bárbara - PR

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

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

Número **5146/2019** Emitido em **23/07/2019** Requisição Nº _____ Empenho Nº **2100/2019**

Licitação Tipo **Sem licitação** Número _____
 Contrato/Aditivo Sequência Contrato Aditivo Início da vigência Fim da vigência Fim da vig. atualizada Início da execução Fim da execução Fim da exe. atualizada

Credor Fornecedor **EDEZIO RODRIGUES DE PROENCA** Matrícula **2782-1** CPF/CNPJ **865.433.939-04**
 Endereço **PEDRO FERREIRA DA COSTA, 1805 - CASA** Bairro **CENTRO**
 Cidade/UF **São Jerônimo da Serra/PR** CEP **86270-000** Fone **4332671038** Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **748** Agência **717-5** Conta **60342-2**

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

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

Servidor que autorizou a liquidação
40221 - MICHELE SOARES DE JESUS

Histórico
 ESTA IMPORTANCIA QUE SE EMPENHA REFERE-SE A SOLICITAÇÃO DE DIARIA AO MOTORISTA EDEZIO RODRIGUES DE PROENCA, PARA CUSTEAR DESPESAS COM ALIMENTAÇÃO, QUANDO EM VIAGEM FORA DO MUNICIPIO A SERVIÇO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE.

7498-0

 Marco Antonio de Assis Nunes
 Emissor

 MICHELE SOARES DE JESUS
 Autorizador

Recib
 07/07/17
 01 60342-2



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: **100/2019** Tipo: **Ordinário** Emitido em: **23/07/2019** Requisição Nº: Req. Compra Nº:

Modalidade de Licitação: **Sem licitação** Número:

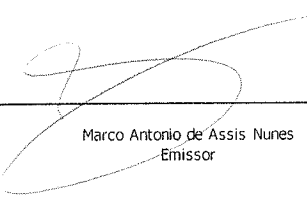
Contrato/Aditivo: **Contrato** Aditivo: Início da vigência: Fim da vigência: Fim da vig. atualizada: Início da execução: Fim da execução: Fim da exe. atualizada:

Fornecedor: **EDEZIO RODRIGUES DE PROENÇA** Matrícula: **2782-1** CPF/CNPJ: **865.433.939-04**
 Endereço: **PEDRO FERREIRA DA COSTA, 1805 - CASA** Bairro: **CENTRO**
 Cidade/UF: **São Jerônimo da Serra/PR** CEP: **86270-000** Fone: **4332671038** Tipo de conta bancária: **Conta Corrente** Banco: **748** Agência: **717-5** Conta: **60342-2**


Classificação da despesa		Saldo anterior
08	Secretaria Municipal de Saúde	R\$ 61.890,60
08.001	Fundo Municipal de Saúde	Valor empenhado
10.301.0320.2025	Manutenção do Fundo Municipal de Saúde	R\$ 800,00
3.3.90.14.14.01	SERVIDORES EFETIVOS	Saldo atual
2490	00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)	R\$ 61.090,60
	Do Exercício	

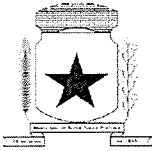
Outras informações:

Historico: **ESTA IMPORTANCIA QUE SE EMPENHA REFERE-SE A SOLICITAÇÃO DE DIARIA AO MOTORISTA EDEZIO RODRIGUES PROENÇA, PARA CUSTEAR DESPESAS COM ALIMENTAÇÃO, QUANDO EM VIAGEM FORA DO MUNICIPIO A SERVIÇO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE.**


 Marco Antonio de Assis Nunes
 Emissor


 LAURITA DE SOUZA CAMPOS
 Contador


 MICHELE SOARES DE JESUS



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

CORRESPONDÊNCIA INTERNA

DE: Secretaria Municipal de Saúde

Nº 187/2019

PARA: Secretaria de Administração

DATA: 23/07/19

ASSUNTO: Solicitação de diária Motorista

Mediante autorização desta Secretaria Municipal de Saúde Solicito empenho e pagamento de diária no valor de **R\$800,00 (oitocentos reais)**, para as despesas com alimentação do Motorista, **Edézio Proença Rodrigues** haja vista que as viagens são realizadas fora do Município.

Ressaltamos que posteriormente será apresentado relatório de despesas.

C- 2490
F- 27821

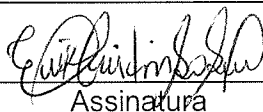
Atenciosamente,


Michele Soares de Jesus
Secretária Municipal de Saúde

Recebido por:



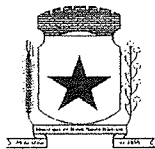
Nome



Assinatura

24 / 07 / 19

Data



PREFEITURA MUNICIPAL
NOVA SANTA BÁRBARA

Rou

E 2100/19

18. 26/07

5475.

DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE ADIANTAMENTO OU DESPESAS PARA REEMBOLSO

Funcionário: EDÉLIO R DE PROENÇA	Cargo ou Função: MOTORISTA
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\$ _____	

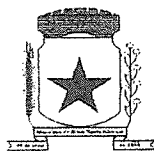
RESUMO DAS DESPESAS

DATA	DIÁRIA	TRANSPORTE	OUTROS	TOTAL
28/07/2019	40,00			40,00
29/07/2019	40,00	OK		40,00
01/08/2019	40,00	OK		40,00
03/08/2019	40,00	OK		40,00
05/08/2019	40,00	OK		40,00
07/08/2019	40,00	OK		40,00
TOTAL				
TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver)				R\$ 240,00

Nome: Assinatura do Funcionário ____/____/____	Nome: Secretário	Nome: Assinatura do Tesoureiro
--	-------------------------	---------------------------------------

DATA	HISTÓRICO DO ITINERÁRIO
28/07/2019	N.S.B.P./ SANTA MARIANA ALTA BERENICE
30/07/2019	N.S.B.P./ LONDREINA N: 3100 SANTA COZA SIDNEY A.PAR.
01/08/2019	N.S.B.P./ LONDREINA N: 3110 HC. LUCIA VIOTO
03/08/2019	N.S.B.P./ ASSAI N: 3122 BR7 SAUDE DEISIANE BRAZ
05/08/2019	N.S.B.P./ LONDREINA N: 3119 ICL ADALGICA LEMES
07/08/2019	N.S.B.P./ LONDREINA N: 3128 CAMP UEL EDMARA V+2

Observações:



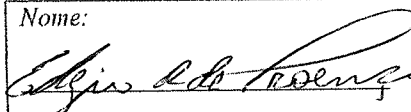
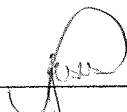
PREFEITURA MUNICIPAL
NOVA SANTA BÁRBARA

DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE ADIANTAMENTO OU DESPESAS PARA REEMBOLSO

Funcionário: EDÉZIO R DE PROENÇA	Cargo ou Função: MOTORISTA
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\$ _____	

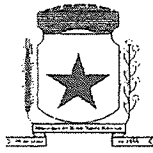
RESUMO DAS DESPESAS

DATA	DIÁRIA	TRANSPORTE	OUTROS	TOTAL
09/08/2019	40,00	OK		40,00
11/08/2019	40,00	OK		40,00
13/08/2019	40,00	OK		40,00
15/08/2019	100,00	OK		100,00
17/08/2019	40,00	OK		40,00
19/08/2019	40,00	OK		40,00
TOTAL				
TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver)				R\$ 300,00

Nome:  Assinatura do Funcionário	Nome:  Secretário	Nome: _____ Assinatura do Tesoureiro
---	--	--

DATA	HISTÓRICO DO ITINERÁRIO
09/08/2019	N.S.B P/LONDRINA + BRAPONGAS N: 3138 ^{H.} JOÃO FREITAS ZILDA OLIVEIRA
11/08/2019	N.S.B P/ CORNEILHO VISITAS SANTA CASA SERGIO FERREIRA
13/08/2019	N.S.B P/LONDRINA ^{+ CORNEILHO 3143} N: 3147 CISMOP SIDNEY APARECIDO ANTONIO DE ARAUJO
15/08/2019	N.S.B P/ CURITIBA N: 3158 HC MARCOS GOTO
17/08/2019	N.S.B P/ CORNEILHO P N: 3167 H OLIVEIRA RENATA SANTOS
19/08/2019	N.S.B P/ CORNEILHO P N: 3168 CISMOP RX WILMA FERREIRA

Observações:



PREFEITURA MUNICIPAL
NOVA SANTA BÁRBARA

DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE ADIANTAMENTO OU DESPESAS PARA REEMBOLSO

Funcionário:	Cargo ou Função:
Órgão: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Unidade Administrativa: COEZO R DE PROENÇA	Nota de Empenho N°: Solicitação N° MOTORISTA
DESPESA REALIZADA COM O RECURSO DE ADIANTAMENTO RECEBIDO EM ____/____/____ N° DA CORRESPONDÊNCIA INTERNA: _____	
TOTAL DO ADIANTAMENTO: R\$ _____	

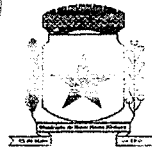
RESUMO DAS DESPESAS

DATA	DIÁRIA	TRANSPORTE	OUTROS	TOTAL
21/08/2014	40,00	OK		40,00
23/08/2014	40,00	OK		40,00
25/08/2014	40,00	OK		40,00
26/08/2014	100,00	OK Curitiba		100,00
29/08/2014	40,00	OK		40,00
TOTAL				
TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver)				R\$ 260,00

Nome:  Assinatura do Funcionário ____/____/____	Nome:  Secretário	Nome: _____ Assinatura do Tesoureiro
---	--	--

DATA	HISTÓRICO DO ITINERÁRIO
21/08/2014	N.S.B.P/ARAPONZAS + CORZELO + ASSAI N° 3179 H JOE E ISABEL LORA
23/08/2014	N.S.B.P/ LONDRINA N° 3187 ULTRACUIN ALICE TEIXEIRA
25/08/2014	N.S.B.P/ARAPONZAS N° 3188 H JOAO E NATALICIA PAULO SILVA
26/08/2014	N.S.B.P/ CURITIBA N° 3194 HC MARCOS SOTO
29/08/2014	N.S.B.P/ LONDRINA N° 3206 HEMOCENTRO HU MADALENA FERRIRA

Observações:

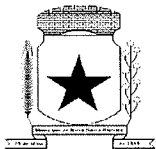


NOVA SANTA BÁRBARA

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 de encaminhamento	Prof. que autorizou	Motorista	Hr Saída	Hr Retorno	Destino	Carro utilizado
29/02	Adriana Silva	EX, SUS, etc.	Dr. H.	negativo			STÁ ESSA C. P. P. P.	SUBCEN
26/02	Luiz Carlos de Jesus	Exame	Dr. C.	Amante	07:00		Centro de Diagnóstico	Subcena
20/02	Luiz Carlos de Jesus	Exame	Dr. J.	Amante	07:00		Centro de Diagnóstico	Subcena
16/02	Waldemar Gomes de Jesus	Exame	Dr. C.	Benedito	06:30		São José Antônio	Subcena
15/02	Waldemar Gomes de Jesus	Exame	Dr. C.	Benedito	06:30		São José Antônio	Subcena
14/02	Waldemar Gomes de Jesus	Exame	Dr. C.	Benedito	06:30		São José Antônio	Subcena
13/02	Waldemar Gomes de Jesus	Exame	Dr. C.	Benedito	06:30		São José Antônio	Subcena
12/02	Waldemar Gomes de Jesus	Exame	Dr. C.	Benedito	06:30		São José Antônio	Subcena
11/02	Waldemar Gomes de Jesus	Exame	Dr. C.	Benedito	06:30		São José Antônio	Subcena
10/02	Waldemar Gomes de Jesus	Exame	Dr. C.	Benedito	06:30		São José Antônio	Subcena
09/02	Waldemar Gomes de Jesus	Exame	Dr. C.	Benedito	06:30		São José Antônio	Subcena
08/02	Waldemar Gomes de Jesus	Exame	Dr. C.	Benedito	06:30		São José Antônio	Subcena
07/02	Waldemar Gomes de Jesus	Exame	Dr. C.	Benedito	06:30		São José Antônio	Subcena
06/02	Waldemar Gomes de Jesus	Exame	Dr. C.	Benedito	06:30		São José Antônio	Subcena
05/02	Waldemar Gomes de Jesus	Exame	Dr. C.	Benedito	06:30		São José Antônio	Subcena
04/02	Waldemar Gomes de Jesus	Exame	Dr. C.	Benedito	06:30		São José Antônio	Subcena
03/02	Waldemar Gomes de Jesus	Exame	Dr. C.	Benedito	06:30		São José Antônio	Subcena
02/02	Waldemar Gomes de Jesus	Exame	Dr. C.	Benedito	06:30		São José Antônio	Subcena
01/02	Waldemar Gomes de Jesus	Exame	Dr. C.	Benedito	06:30		São José Antônio	Subcena



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 3100/2019

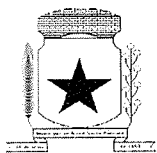
DESTINO:
LONDRINA

DATA:
30/07/2019

SAÍDA:
6:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	SIDNEI APARECIDO DE ANDRADE	NEURO	SANTA CASA	PEGAR NA CASA. 991015743
2	ACOMP			
3	ACOMP			
MOTORISTA:		EDEZIO		
VEÍCULO:		SANDEIRO		



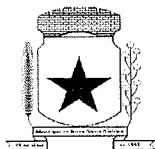
PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 3110/2019DESTINO:
LONDRINADATA:
01/08/2019SAÍDA:
05:30HRESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	LUCIA VIOTTO DA SILVA	EXAME	HC	PEGAR NA CASA 991413649
2	ANDRESSA CAMILA FERREIRA OLIVEIRA		UBS PANISSA	RODO
3	MARIA DE JESUS MARTINS LISBOA 991	CONSULTA 999624574	ICL	
4	ACOMP			
5	MARIA LUCIA S. CISCON	RISCO CIRURGICO	ARAPONGAS	
6	IVAN RUY	RISCO CIRURGICO	ARAPONGAS	
7	HELIO DA SILVA AGUIAR	998153596	R. SOUZA NAVES	PEGAR NA PONTE ZE CARLOS
8	DILENI DUARTE AGUIAR	998153596	R. SOUZA NAVES	PEGAR NA PONTE DO ZE CARLOS
9	JOSE DOMINGOS RUSSI	RX 991475822	ULTRACLIN	
10	ACOMP			
11	ELENICE DOS SANTOS LIMA		HOFTALON	PEGAR NA CASA
12	ACOMP			
13	KARLA CRISTINA M. MACEDO	991633570	UNICLIN	RODO
14	EDMARA VAZ	OTORRINO	ARAPONGAS	
15	JORGE NOGUEIRA	ORTO	ARAPONGAS	
16	TIAGO DOS ANJOS	ORTO	ARAPONGAS	
17	ACOMP			
18	DEVARIA ALBUQUERQUE (FIA DO VARDOS)	ORTO	ARAPONGAS	PEGAR NA CASA
19	FATIMA RUY	ORTO	ARAPONGAS	
20	Rubens Sebastião Silva	Consulta Eletiva	ICL	- Pegar em casa 991469590
MOTORISTA: X ROMANA POTIM		EDEZIO		
VEÍCULO:		VAN PLACA AZI		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 3122/2019

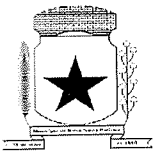
DESTINO:
ASSAI

DATA:
03/08/2019

SAÍDA:
08:00H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	DEISIANE BRAZ REZENDE		BR+SAUDE	
2	ACOMP			
3	ANGELO LAURIANO		BR+SAUDE	
4	MARIA CICERA FELIX DE SOUZA		BR+SAUDE	
5	LESSANDRA RUFINO NOGUEIRA		BR+SAUDE	
6	MARCIA FERNANDES DA SILVA		BR+SAUDE	
7	MARIA MADALENA S. SOUZA		BR+SAUDE	
8	MARIA CRISTINA BARBOSA		BR+SAUDE	
9	CLAUDETE MARIA DA SILVA		BR+SAUDE	
10	MONICA ROSANA PEREIRA		BR+SAUDE	
11	LILIAN REGINA SANTOS SILVA		BR+SAUDE	
12	NEIVA APARECIDA SILVA FREITAS		BR+SAUDE	
13	CLEONICE SANTOS		BR+SAUDE	
14	DIRLENE MARTINS COELHO		BR+SAUDE	
15	NEIDE CAMARGO SANTOS NUNES		BR+SAUDE	
16	HELLEN LARISSA NOGUEIRA DE OLIVEIRA		BR+SAUDE	
17	DANIELE CRISTINA GARCIA		BR+SAUDE	
18	ACOMP		BR+SAUDE	
19	ROSANGELA DIAS DE MELO		BR+SAUDE	
20	DANIELE APARECIDA P. DA SILVA		BR+SAUDE	
21	MEIRE APARECIDA GUIMARAES DA COSTA		BR+SAUDE	Recd.
22	MIRIAN GUEDES SILVA		BR+SAUDE	
23	MARIA EUNICE CARVALHO		BR+SAUDE	
24	VIVIAN LIMA RUY COELHO		BR+SAUDE	



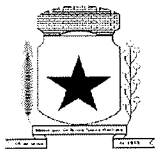
PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

25	LENI CARLOS MOTA DA SILVA		BR+SAUDE	
26	VANESSA TRINDADE BARBOSA		BR+SAUDE	
27	IASMIN CRISTINA HIPOLITO DOS SANTOS		BR+SAUDE	
28	ACOMP		BR+SAUDE	
29	CAMILA GABRIELA ROCHA DA SILVA		BR+SAUDE	
30	MAURECI MENDES DOS SANTOS		BR+SAUDE	
31	EDIMILY DOS SANTOS SILVA		BR+SAUDE	
32	ACOMP		BR+SAUDE	
33	BELCHIOR RODRIGUES		BR+SAUDE	
34	MARIA PAULA DOS SANTOS SOUZA		BR+SAUDE	
35	FRANCIELE RODRIGUES DOS SANTOS		BR+SAUDE	
36	SIDNEIA DA SILVA SANTANA		BR+SAUDE	
37	GLAUCIA AGLAIR ELIAS		BR+SAUDE	
38	LAZARA LISBOA DA SILVA		BR+SAUDE	
39	GUIOMAR PEREIRA DOS SANTOS EZEQUIEL		BR+SAUDE	
40	LUCIMARA MARIA CARNEIRO		BR+SAUDE	
41	NEUZA DIONIZIO RODRIGUES		BR+SAUDE	
42	JHENNIFER FERNANDA SILVEIRA CRUZ		BR+SAUDE	
43	SIDNEIA RODRIGUES DA COSTA		BR+SAUDE	
44	SIDNEIA DE SOUZA GARCIA		BR+SAUDE	

**DARCY E EDEZIO!
USAR AS VANS DE 20 E 15 LUGARES!
QUALQUER COISA FAZER DUAS VIAGENS!
OBRIGADA!**



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 3119/2019

DESTINO:
LONDRINA

DATA:
05/08/2019

SAÍDA:
05:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

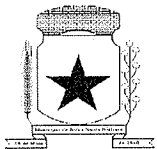
Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	ADALGISA LEMES VAZ	991663363	ICL	
2	WALTER APARECIDO DA SILVA (TU)	991818766	ISTOCON	PEGAR NA VILA RURAL
3	ELENICE APARECIDA BARBOSA	991724393	HC	
4	ACOMP			
5	MADALENA FERREIRA MAINARDES	991589840	HC	
6	MARIA INES ISIDORO S. SAMPAIO	USG	ULTRACLIN	PEGAR NA CASA 991609249
7	ACOMP			
8	SONIA MACIEL ZANELA	USG	ULTRACLIN	
9	LUIZ GUSTAVO MUNHOZ	991242099	OTOCENTRO	
10	JOSE ALVES TEIXEIRA	991824173	ARAPONGAS	
11	AUREA PROENÇA	991708284	ARAPONGAS	
12	ALIETE MARIA SANTOS CAMPOS		ARAPONGAS	
13	ACOMP			
14	APARECIDA FRANCO DE OLIVEIRA	991542488	R. MATO GROSSO 1155	PEGAR NA CASA 991542488
15	ARTHUR FELIPE LIMA MARTINS			
16	ACOMP (DENISE)			
17	LUZIA PROENÇA OLIVEIRA NASCIMENTO	991566572		PEGAR NA CASA
18	INA MOTA			
19				
20				

EDEZIO

MOTORISTA:

VAN AZI

VEICULO:



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 3128/2019

DESTINO:
LONDRINA

DATA:
07/08/2019

SAÍDA:
12:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	EDMARA VAZ SILVA	DENTISTA	CAMPUS DA UEL	
2	ALIRA PEREIRA DE SOUZA	DENTISTA	CAMPUS DA UEL	PEGAR NA CASA
3	ACOMP			
4	ARTHUR FELIPE MARTINS LIMA	FISIOTERAPIA	UNOPAR	
5	ACOMP			
MOTORISTA:		EDEZIO		
VEÍCULO:		SPIN PRETA		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

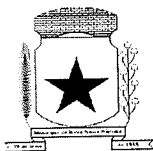
Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 3138/2019DESTINO:
LONDRINADATA:
09/08/2019SAÍDA:
05:30HRESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Ord	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	LEONICE MOREIRA DA SILVA	USG	ULTRACLIN	
2	ZILDA DE OLIVEIRA	9917531699	ARAPONGAS	
3	ACOMP			
4	JOAO FRANCISCO NUNES	991057514	INSS CARONA	
5	ADRIANO DE OLIVEIRA	RX	ULTRACLIN	
6	CLAUDINEI SPOLAOR	991593050	LAB. OSVALDO CRUZ	
7	ACOMP			
8	JOAO FRANCO DA SILVA	991330367	ARAPONGAS	
9	ACOMP			
10	JAIME SOUZA TRINDADE	991101025	ULTRACLIN	
11	ACOMP			
12	FABIO DE SOUZA PIMENTEL	991953680 285504	SINTRAS	
13	ACOMP			
14	ROSIMEIRE MIRANDA DE LIMA	991088550	USG-ULTRACLIN	
15	VERA LUCIA DOS SANTOS	984133688		SÓ VOLTA
16	MARIAUREA BORTOTTI nas vai de van	(41)992193456	ARAPONGAS	
17	INA DA MOTA		HC	PEGAR NA CASA
18	ACOMP			
19	MARCOS GABRIEL GARMATE BRUNO		CISMEPAR	
20	ACOMP			
MOTORISTA:			EDEZIO	
VEÍCULO:			VAN	

CONTROLE DE INTERNAMENTO E ENCAMINHAMENTOS REALIZADO PELA UNIC

DATA	NOME DO PACIENTE	Tipo de encaminhamento Motivo do encaminhamento	Prof. que autorizou	Motorista	Hr. Saída	Hr. Retorno	Destino	Carro utilizado
09/05/19	José da Silva	Alto Hospitalar	Bruno	Onivaldo	17:00		Alto Hospitalar	Carro próprio
10/08/19	M ^{te} Hemodialis	Consultas	Roberto Nunes	Roberto	08:00		Unic	
11/08/19	Isidoro José Gomes	36h Hospitalar	José	Roberto	17:00	18:00	Unic	Carro próprio
10/08/19	Franco Miguel	Alto Hospitalar	José	Roberto	17:00		Unic	Carro próprio
11/08/19	Miguel José	Alto Hospitalar	Maria	Roberto	11:00	OK	Unic	Carro próprio
10/08/19	Maria José Luzia	Alto Hospitalar	Maria	Roberto	17:00		Unic	Carro próprio
11/08/19	Juliano Roberto	Proteção cardíaca	Heine	Roberto	20:00		Alto Hospitalar	Carro próprio
11/08/2019	Adriana Aparecida Gomes	Alto Hospitalar	Roberto	Roberto	21:00		Unic	Carro próprio
12/02/19	Patrícia Brito V. Silva	Alto Hospitalar	Roberto	Roberto	20:00		Unic	Carro próprio
13/08/19	Yasmim Silva	Alto Hospitalar	José	Roberto	17:00		Unic	Carro próprio
13/08/19	Yasmim Silva	Alto Hospitalar	Bruno	Roberto	17:00		Unic	Carro próprio



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 3149/2019

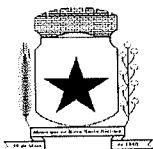
DESTINO:
CORNELIO

DATA:
13/08/2019

SAÍDA:
06:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	SIDNEI APARECIDO DE ANDRADE	TOMOGRAFIA	CISNOP	PEGAR NA CASA
2	ACOMP			
3	ACOMP			
MOTORISTA:		EDEZIO		
VEÍCULO:		SANDEIRO		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 3147/2019

DESTINO:
LONDRINA

DATA:
13/08/2019

SAÍDA:
11:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	ANTONIO PEREIRA DE ARAUJO	RETORNO CIRURGICO AS 13:00H	CISMEPAR	PEGAR NA CASA 991249019
2	ACOMP			
MOTORISTA:		EDEZIO		
VEÍCULO:		SANDEIRO		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 3158/2019

DESTINO:
CURITIBA

DATA:
15/08/2019

SAÍDA:
07:00H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Ord	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	MARCOS SOTTO	ALTA HOSPITALAR – PACIENTE TEM CONSULTA AS 09:00H NO HC	HOSPITAL DAS CLINICAS	
2	ACOMP			
MOTORISTA:		EDEZIO		
VEÍCULO:		SPIN PRETA		

***OBS: VÃO VOLTAR DUAS PESSOAS (PARENTE DO PACIENTE)**
UMA DELAS TEM O BEBÊ CONFORTO



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 3167/2019

DESTINO:
CORNELIO

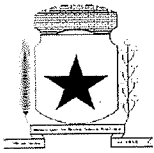
DATA:
17/08/2019

SAÍDA:
06:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Ord	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	RENATA SANTOS DE SOUZA	OFTALMO	HOSPITAL DE OLHOS	
2	MARCIA BORGES	OFTALMO	HOSPITAL DE OLHOS	
3	TANIA MARA MATHIAS LINO	OFTALMO	HOSPITAL DE OLHOS	
4	NATHIELY CRISTINA DA SILVA	OFTALMO	HOSPITAL DE OLHOS	
5	CINTIA GOMES RODRIGUES	OFTALMO	HOSPITAL DE OLHOS	
6	DANIEL PEREIRA DE MATOS	OFTALMO	HOSPITAL DE OLHOS	
MOTORISTA:		EDEZIO		
VEICULO:		VAN DA HEMODIALISE		

OBS: ALGUN PACIENTES PODEM LEVAR ACOMPANHANTE



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 3168/2019

DESTINO:
CORNELIO

DATA:
19/08/2019

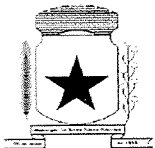
SAÍDA:
06:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Ord	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	DORIVAL BANHOS NERI	ENDOCRINO	CISNOP	
2	WILMA FERREIRA DA CRUZ	RX	CISNOP	
3	SUELI RODRIGUES ALVES	RX	CISNOP	
4	ANA VITORIA DE OLIVEIRA	OTORRINO	CISNOP	
5	ACOMP			
6	CARLOS DANIEL DA SILVA	OTORRINO	CISNOP	
7	ACOMP			
8	DELURDES APARECIDA REZENDE	MAMOGRAFIA	CLINICA DR. SELETI	
9	TEREZA ALVES BATISTA OLIVEIRA	991686657	HOSPITAL OLHOS	VAI ESPERAR NA BELA AGRICOLA
10	PATRICIA GUEDES DA SILVA		CISNOP	
11	IVONE PEREIRA DA SILVA	MASTOLOGISTA	CISNOP	
12	ADRIELI REGINA GONCALVES	MASTOLOGISTA	CISNOP	
13	ACOMP			
14	DAIANE APARECIDA SILVA TEIXEIRA			
15	AILTON PRIMO DANIEL VICTOR DANIEL NEUCOSMO + Acompanhante		CAPS 2	
MOTORISTA:		EDEZIO		
VEÍCULO:		VAN Hemodialise		

> Pegar na casa, AUTOMOBILAR POR BRUNA (VIA RUA 2)
 TEL DO RET 998925419
 991014519.

DELURDES 991337457



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 3179/2019

DESTINO:
ARAPONGAS

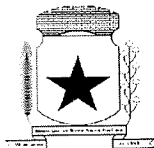
DATA:
21/08/2019

SAÍDA:
05:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Ord	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	ISABELLY LORRAYNE ONIAS	OTORRINO	JOAO DE FREITAS <i>991 9206 95</i>	FECHAR NA CASA (SAÍDA DO AGLU)
2	ACOMP (MAE)			
3	BEBE (CADEIRINHA)			
4	PAULO NOGUEIRA	GASTRO	JOAO DE FREITAS <i>991 60 5958</i>	POSTO
5	SIRLEI DE ALMEIDA	CARDIO	JOA DE FREITAS	RODO 99134695
6	ACOMP			
MOTORISTA:		IRANI <i>Edizio</i>		
VEÍCULO:		SPIN AUTOMÁTICA		

*Idete Francisco de Souza.
(Secretária de Saúde)*



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 3187/2019

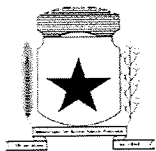
DESTINO:
LONDRINA

DATA:
23/08/2019

SAÍDA:
13:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	ALICE TEIXEIRA RUY	EXAMES	ULTRAMED	
2	ACOMP			
MOTORISTA:		EDEZIO		
VEÍCULO:		FIAT TORO		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 3188/2019

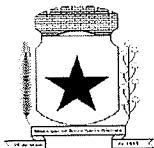
DESTINO:
ARAPONGAS

DATA:
25/08/2019

SAÍDA:
06:00H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	NATALICIO PAULO DA SILVA	CATETERISMO	JOAO DE FREITAS	PEGAR NA CASA 991715660
2	ACOMP			
MOTORISTA:		EDEZIO		
VEÍCULO:		SPIN AUTOMATICA		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 3194/2019

DESTINO:
CURITIBA

DATA:
26/08/2019

SAÍDA:
02:00H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	MARCO SOTTO	QUIMIO	HOSPITAL DAS CLINICAS - HC	PEGAR NA CASA
2	ACOMP			
3	ROSELI DA SILVA	CONSULTA CLINICA	ANGELINA CARON	PEGAR NA CASA 991633302
4	ACOMP			
5	CLAUDEMIR JUCELINO D. SILVA	CONSULTA CLINICA	HOSP. CRUZ VERMELHA	PEGAR NA CASA
MOTORISTA:		EDEZIO		
VEÍCULO:		SPIN PRETA		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DE SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 3206/2019

DESTINO:
LONDRINA

DATA:
29/08/2019

SAÍDA:
06:00H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Ord	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	MADALENA FERREIRA MAINARDES	991589840	HEMOCENTRO - IJU	PEGAR NA CASA
2	DALVINA DE JESUS CAVALHEIRO (ESPOSA DO SEU CICERO MOTORISTA)		IBIPORA	PEGAR NA CASA
3	ACOMP			
4	LOURDES MARIA DE OLIVEIRA	991599897	HC	PEGAR NA CASA
5	ACOMP			
6	HELENA LEITE DE OLIVEIRA	991378621	ATENDE J/ – CONSULTA NEURO	PEGAR NA CASA – RUA JORGE PETERG BASTIAN 1133
7	ACOMP			
MOTORISTA:		EDEZIO		
VEÍCULO:		VAN ADESIVADA		

Emissão de comprovantes

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/07/2019 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.09
2573902573 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
DOC ELETRONICO

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

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA CORRENTE
REMETENTE : PM NOVA S BARBARA - EC 29
BANCO: 748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 0717-X - SICREDI CAMBARA
CONTA: 60.342-2

FAVORECIDO: EDEZIO RODRIGUES DE PROENCA
CPF/CNPJ: 865.433.939-04
VALOR: R\$ 800,00
DEBITO EM: 26/07/2019

=====

DOCUMENTO: 072601
AUTENTICACAO SISBB: 0.4F8.6FD.AC2.DDB.D93

Transação efetuada com sucesso por: JB517799 ERIC KONDO.