



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°
4788	21/09/2022	4795	4467/2022	2806/2022	

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 **Rua Maria da Gloria Mendes Araújo , 876 - CASA** Bairro **CENTRO**
Cidade/UF **Nova Santa Bárbara/PR** CEP **86250-000** Fone **43991137797** Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **748** Agência **717-0** Conta **63967-2**

Classificação da despesa _____
2710 08 Secretaria Municipal de Saúde
08 001 Fundo Municipal de Saúde
10.301.0330.2024 Manutenção do Fundo Municipal de Saúde
3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS **Valor R\$ 800,00**

Outras informações _____

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

Servidor que autorizou o pagamento _____
234730 - ROSANA RUY DE SOUZA

Recursos _____	Documento _____	Data _____	Valor _____
00303 - Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)	Conta bancária 17915 - FUS SAUDE 15 FR 303	092101	21/09/2022 R\$ 800,00

Recibo _____
Recebi do Município de Nova Santa Bárbara, a importância de Oitocentos Reais, referente ao pagamento do empenho número 2806/2022.

Assinatura: _____

Nova Santa Bárbara, ____/____/____


KATIA GARDÊNIA DOS SANTOS
Tessoureira


ROSANA RUY DE SOUZA



Município de Nova Santa Bárbara - PR

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

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

Número **4467/2022** Emitido em **14/09/2022** Requisição Nº _____ Empenho Nº **2806/2022**

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 **LUIZ ALEXANDRE MACHADO DOS SANTOS** Matrícula **37778-3** CPF/CNPJ **056.720.739-05**
Endereço **Rua Maria da Gloria Mendes Araújo, 876 - CASA** Bairro **CENTRO**
Cidade/UF **Nova Santa Bárbara/PR** CEP **86250-000** Fone **43991137797** Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **748** Agência **717-0** Conta **63967-2**


Classificação da despesa _____
08 Secretaria Municipal de Saúde **Saldo do empenho**
08.001 Fundo Municipal de Saúde **R\$ 800,00**
10.301.0330.2024 Manutenção do Fundo Municipal de Saúde **Valor liquidado**
3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS **R\$ 800,00**
2710 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) **Saldo à Liquidar**
R\$ 0,00

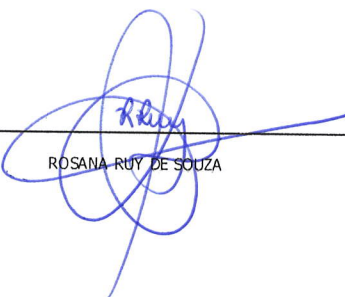
Outras informações _____

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

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

Histórico _____
ESTA IMPORTANCIA QUE SE EMPENHA REFERE-SE A SOLICITAÇÃO DE DIARIA AO MOTORISTA LUIZ ALEXANDRE MACHADO DOS SANTOS, PARA CUSTEAR DESPESAS COM ALIMENTAÇÃO, QUANDO EM VIAGEM FORA DO MUNICIPIO A SERVIÇO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE.


EDIVANIA MARTINS DE LIMA
Emissor


ROSANA RUY DE SOUZA

179159



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: **2806/2022** Tipo: **Ordinário** Emitido em: **14/09/2022** Requisição Nº: _____ Req. Compra Nº: _____

Licitação: _____ Tipo: _____ Número: _____

Sem licitação: _____

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

Creditor: _____

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

Endereço: **Rua Maria da Gloria Mendes Araújo, 876 - CASA** Bairro: **CENTRO**

Cidade/UF: **Nova Santa Bárbara/PR** CEP: **86250-000** Fone: **43991137797** Tipo de conta bancária: **Conta Corrente** Banco: **748** Agência: **717-0** Conta: **63967-2**

Classificação da despesa: _____

08 Secretaria Municipal de Saúde

08.001 Fundo Municipal de Saúde

10.301.0330.2024 Manutenção do Fundo Municipal de Saúde

3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS

2710 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)

Do Exercício

Saldo anterior
R\$ 28.590,00

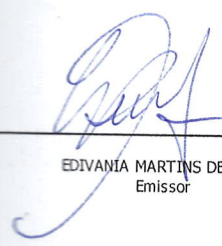
Valor empenhado
R\$ 800,00

Saldo atual
R\$ 27.790,00

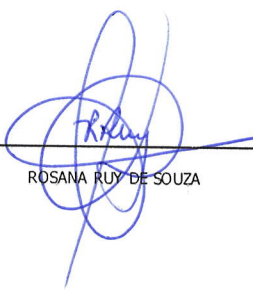
Outras informações: _____

Histórico: _____

ESTA IMPORTANCIA QUE SE EMPENHA REFERE-SE A SOLICITAÇÃO DE DIARIA AO MOTORISTA LUIZ ALEXANDRE MACHADO DOS SANTOS, PARA CUSTEAR DESPESAS COM ALIMENTAÇÃO, QUANDO EM VIAGEM FORA DO MUNICIPIO A SERVIÇO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE.


 EDIVANIA MARTINS DE LIMA
 Emissor


 LAURITA DE SOUZA CAMPOS ALMEIDA
 Contador - CRC: 046096


 ROSANA RUY DE SOUZA

Recibido



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

CORRESPONDÊNCIA INTERNA

DE: Secretaria Municipal de Saúde

Nº 298/2022

PARA: Secretaria de Administração

DATA: 14/09/2022


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 **Luiz Alexandre Machado dos Santos** haja vista que as viagens são realizadas fora do Município.

Ressaltamos que posteriormente será apresentado relatório de despesas.


Rosana Ruy de Souza
Secretária Municipal de Saúde

Recebido por:


Nome


Assinatura

14, 09, 22
Data



PREFEITURA MUNICIPAL
NOVA SANTA BÁRBARA

E 2806/22

ps 21/09

ne 4788

DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE ADIANTAMENTO OU DESPESAS PARA REEMBOLSO

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

RESUMO DAS DESPESAS

DATA	DIÁRIA	TRANSPORTE	OUTROS	TOTAL
22/09/2022	40,00			40,00
24/09/2022	40,00			40,00
26/09/2022	40,00			40,00
28/09/2022	40,00			40,00
30/09/2022	40,00			40,00
02/10/2022	40,00			40,00
06/10/2022	40,00			40,00
09/11/2022	40,00			40,00
11/11/2022	40,00			40,00
15/11/2022	40,00			40,00
TOTAL				400,00
TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver)				400,00

Nome:

Assinatura do Funcionário

30/11/22

Nome:

Secretário

Nome:

Assinatura do Tesoureiro

DATA

HISTÓRICO DO ITINERÁRIO

22/09/2022	Londrina- Controle 1384/2022
24/09/2022	Caderno
26/09/2022	Londrina- Controle 1398/2022
28/09/2022	Londrina- Controle 1413/2022
30/09/2022	Curitiba- Controle 1421/2022
02/10/2022	Caderno
06/10/2022	Arapongas- Controle 1457/2022
09/11/2022	Cornélio Procópio- Controle 1630/2022
11/11/2022	Jacarezinho- Controle 1646/2022
15/11/2022	Caderno




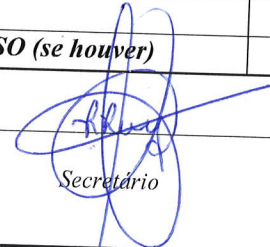
PREFEITURA MUNICIPAL
NOVA SANTA BÁRBARA

DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE ADIANTAMENTO OU DESPESAS PARA REEMBOLSO

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

RESUMO DAS DESPESAS

DATA	DIÁRIA	TRANSPORTE	OUTROS	TOTAL
17/11/2022	40,00			40,00
19/11/2022	40,00			40,00
21/11/2022	40,00			40,00
22/11/2022	40,00			40,00
23/11/2022	40,00			40,00
24/11/2022	40,00			40,00
25/11/2022	40,00			40,00
28/11/2022	40,00			40,00
29/11/2022	40,00			40,00
30/11/2022	40,00			40,00
TOTAL				400,00
TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver)				400,00

Nome: 	Nome: 	Nome: _____
Assinatura do Funcionário 30/11/22	Secretário	Assinatura do Tesoureiro

DATA	HISTÓRICO DO ITINERÁRIO
17/11/2022	Cornélio Procópio- Controle 1676/2022
19/11/2022	Caderno
21/11/2022	Cornélio Procópio- Hemodiálise
22/11/2022	Cornélio Procópio- Controle 1724/2022
23/11/2022	Cornélio Procópio- Hemodiálise
24/11/2022	Londrina- Controle 1756 /2022
25/11/2022	Cornélio Procópio- Hemodiálise
28/11/2022	Cornélio Procópio- Hemodiálise
29/11/2022	Cornélio Procópio- Controle 1757/2022
30/11/2022	Cornélio Procópio- Hemodiálise



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 1384/2022

DESTINO:
LONDRINA + MARINGÁ

DATA:
22/09/2022

SAÍDA
09:00 HR

RESPONSÁVEL:
VALERIA

Ord	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	JOCINEI VALERIO SANTOS	PSICOLOGA		PEGAR NA CASA
2	ACOMP			
3	MARCOS GABRIEL	FISIO		PEGAR NA CASA
4	ACOMP			
MOTORISTA	LUIZ ALEXANDRE			
VEICULO	SPIN			



SECRETARIA DE SAÚDE
Nova Santa Bárbara

Rua Antônio Joaquim Rodrigues, s/n. - Jardim Alto da Boa Vista
Fone/Fax: (43)3266-8050

CONTROLE DE INTERNAMENTO E ENCAMINHAMENTO REALIZADOS PELA UBS

DATA	NOME DO PACIENTE	Tipo de encaminhamento Motivo do encaminhamento	Prof. que autorizou	Motorista	Hr Saída	Hr Retorno	Destino	Carro Utilizado
12/09/22	Maria Luíza Zagorski	Alta Hospitalar	Mônica	Carlinho			Londrina	Ambulância
12/09/22	Maria	ISL Filho	Sara	Darci			Londrina	Van Ordenada
18/09/22	Dani Batista	alta hospitalar	Sara	Cicero	10:30		Arpington	Spm Prata
18/09/22	Domingos dos Santos	Presença de acompanhante	Sara	Darci	15:00		Londrina	Spm Prata
18/09/22	Alex Fernandes Rodrigues	Transfusão pl. intravenosa	Dienny	Carlos Lindor	22:30	02:00	Cornélio	Ambulância
20/09/22	Ana Maria Araújo	Climas	Sara	Carlos	18:00	23:30	Assai	Kwid
21/09/22	Tabata michelle Silva	Santa Casa (CP)		Clodoaldo	18:00		Cornélio	Kwid
23/09/22	Tabata michelle Silva	alta Santa Casa (CP)		Clodoaldo			Cornélio	Spm Prata
24/09/22	Eudina Francisca Dias	apendicite?	Francisca Jacuim	Luiz Alexandre	15:15		Santa Casa Cornélio	Spm Prata
24/09/22	Eudina Francisca Dias	Alta Hospitalar	Wallace Dienny	Carlos	23:00h		Cornélio Póo	Spm Prata
25/09/22	Domingos	alta	Clodoaldo	Rogério	10:00		Londrina	Ambulância
25/09/22	Sebastião de Souza	Transfusão	Jesuma	Rogério	17:00	21:20	Cornélio Arpington	Ambulância
26/09/22	Luili Teixeira	Acompanhante	Dienny Wallace	Carlos	21:30	00:40	Arpington	Spm Prata
30/09/22	Rosimar Oliveira	Intubação	Wallace Dienny	Carlos	22:00	23:30	Cornélio Póo	Ambulância
28/09/22	Thoni Progerso Seeli Teixeira	Quadro de coroa	Valério	Darci	19:40	22:0h	Londrina	Spm P.



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 1398/2022

DESTINO:
LONDRINADATA:
26/09/2022SAÍDA:
05:30 HRRESPONSÁVEL:
VALERIA

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	ALEXSSANDER MATHEUS SOUZA	NEURO	MEDICALE	PEGAR NA CASA, VILA TRABALHADOR. CASA DO FINADO ANEZIO RODRIGUES
2	ACOMP			
3	NATHALIA V. GOÉS RAMOS	NEURO 991 477973	MEDICALE	PEGAR NA CASA DA DONA MARIA DE LOURDES GÓES
4	ACOMP			
5	GERSULINA FREITAS	SAS 99109 7331		
6	CLAUDIO GOMES SOUZA	OFTALON 991 600101		PEGAR NA CASA DO PROFESSOR NERVAL
7	ACOMP			
8	PATRICIA GUEDES			PEGAR NA CASA
9	OTAVIO FRANCISCO MUNHOZ		R: PIAUI 1114	
10	ACOMP 14.00			
11	ANA PROENÇA GOMES			SÓ VAI
12	ACOMP			
13	EDITE FERREIRA RODRIGUES	CRION		PEGAR NA CASA
14	ACOMP			
15	GILMA DE JESUS COSTA		SÓ VOLTA	
16	Marcos Gabriel	Leisio	Pegar na casa	
17	Acamp			
18	M ^o Leisio de Jesus	Leisio Med	Pegar na casa Wilson	
19				
20				
21				



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

MOTORISTA	LUIZ ALEXANDRE
VEICULO	VAN 21



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 1413/2022

DESTINO:
ARAPONGAS + LONDRINA

DATA:
28/09/2022

SAÍDA:
05:30HR

RESPONSÁVEL:
valeria

Ord	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	IGOR ZEQUINE VIEIRA <i>994664659</i>	<i>900</i> ORTOPEDISTA	ARAPONGAS	PEGAR NA CASA DA DONA HERONDINA ZECHINE, PROXIMO DO GONÇALO OU NO AGEU
2	ACOMP			
3	ANA CARLA OLIVEIRA <i>13-99 991223170</i>	UNOPAR <i>1340</i>		PEGAR POSTO DE SAÚDE
4	FRANCISCA GOMES DA SILVA	OFTALMO	HOSP. DE OLHO	
5	<i>Maria Genilda</i>			
6	<i>Ronaldo P. Nunes</i>	<i>Neurologia</i>	<i>Pegar na casa</i>	
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
MOTORISTA	LUIZ ALEXANDRE			
VEICULO	VAN			



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 1421/2022

DESTINO:
LONDRINA

DATA:
30-09-2022

SAÍDA:
05:30 HR

RESPONSÁVEL:
VALERIA

Ord	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	ANA LUCIA MENDES	SAS		PEGAR NO POSTO DE SAUDE
2	CLEIDELAINE COSTA	ENDOSCOPIA		PEGAR EM SANTA CECILIA
3	ACOMP			
4	GEOVANI MACHADO	SAS		
5	TAIS MACHADO	SAS		
6	NELSON GOMES	996492838		
7	Adriana Ap. Ribeiro Pimentel			1N55 - Duquesena - 1135
8	Acomp			
9	Ines P. Souza	2 Dentista		
10	FREDERICO MENTZ	991570561		
11				
12				
13				
14				
15				
MOTORISTA	LUIZ ALEXANDRE			
VEICULO	VAN			



SECRETARIA DE SAÚDE
Nova Santa Bárbara

Rua Antônio Joaquim Rodrigues, s/n. - Jardim Alto da Boa Vista
Fone/Fax: (43)3266-8050

CONTROLE DE INTERNAMENTO E ENCAMINHAMENTO REALIZADOS PELA UBS

DATA	NOME DO PACIENTE	Tipo de encaminhamento Motivo do encaminhamento	Prof. que autorizou	Motorista	Hr Saída	Hr Retorno	Destino	Carro Utilizado
02/10/22	Dorimar Oliveira	Buscar Acompanhante	Ani Mari Romi	Rui Alexandre	10:00			Spinn
02/10/22	Wesley Augusto dos Santos	avaliação - consulta	Daniela	Carlos	18:30			Ambulância
05/10/22	maria aparecida Soares	Alta hosp	Sara	Cleodir	18:00		Bairro d'Imun Cornelio	Kwid
05/10/22	Daniela Ap. Pagnoniz	Consulta	Valeria	Rogério	17:00	20:30	sta casa Cornelio	Van Branca
08/10/22	Alisson / marcelo	Alta Hospitalar	José	Rui Wilson	11:00		sta casa Cornelio	Kwid
05/10/22	Bene do Jo Marcio Silva	Alta Hospitalar	José	Sidnei	18:00	19:45	sta casa Cornelio P.	Spinn Preta
10/10/22	Felipe gabriel B. Pequeno	Queda Biliardo	Quimmy	Sidnei	21:30		sta casa Cornelio P.	Spinn Preta
11/10/22	M ^{re} Louisa Ferreira	R X	Sora	Rogério	17:0h		Sapopema	Spinn Preta
13/10/22	Reithy Barbosa	Troca de Acompanhante	Sora	Cleodir	18:0h		Cornelio	Spinn Preto
12/10/22	Saloma S. Batista	Trabalho de ponto	Joseline	Cleodir	05:00		Santa Mariana	Spinn Preta
12/10/22	Luana goncalves Santos	troca de acompanhante	marlei	Jose Wilson	10:15		Santa Mariana	Van Branca
12/10/22	M ^{re} J. Acompanhante por necessidade do Silvio	Luana acompanhante	Quimmy	Sidnei	20:03		Cornelio P.	Spinn Preta
13/10/22	Angélica Felicit Soares	Alto	Joseline	Benilda	10:50		B. Mariana	Kwid
16/10/22	Edite Ferrera	Alta Hospitalar	marlei	Carlos	12:50		Arapongas Hosp	ambulância Branca nova



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 1457/2022

DESTINO:
ARAPONGAS

DATA:
06/10/2022

SAÍDA:
11:30 HR

RESPONSÁVEL:
VALERIA

Ord	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	JOAO DELMIRO	CIRURGIA	PEGAR NA CASA DA ROSANA	
2	ACOMP			
3	MARCOS GABRIEL	FISIO		
4	ACOMP			
MOTORISTA	LUIZ ALEXANDRE			
VEICULO	KWIDI			



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 1630/2022

DESTINO:
CORNELIO PROCOPIO

DATA:
09/11/2022

SAÍDA:
06:30 HR

RESPONSÁVEL:
VALERIA

Ord	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	ALEX RODRIGUES <i>991312957</i>	RX	PEGAR NA CASA	
2	ACOMP			
3	BELCHIOR RODRIGUES	URO	PEGAR NA CASA	
4	ACOMP			
MOTORISTA	LUIZ ALEXANDRE			
VEICULO	SPIN			



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 1646/2022

DESTINO:
JACAREZINHO

DATA:
11/11/2022

SAÍDA:
04:00 HR

RESPONSÁVEL:
VALERIA

Ord	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	SONIA BORGES	CIRURGIA		PEGAR NA CASA
2	ACOMP			
3	LUCIA VIOTTO SILVA	CIRURGIA		PEGAR NA CASA
4	ACOMP			
5	MARIA FERREIRA SANTOS 991167253	CONSULTA		PEGAR NA RUA : AUGUSTO PEREIRA DE QUADROS 336
6	ACOMP			
MOTORISTA:		LUIZ ALEXANDRE		
VEICULO		SPIN		



SECRETARIA DE SAÚDE
Nova Santa Bárbara

Rua Antônio Joaquim Rodrigues, s/n. - Jardim Alto da Boa Vista

Fone/Fax: (43)3266-8050

CONTROLE DE INTERNAMENTO E ENCAMINHAMENTO REALIZADOS PELA UBS

DATA	NOME DO PACIENTE	Tipo de encaminhamento Motivo do encaminhamento	Prof. que autorizou	Motorista	Hr Saída	Hr Retorno	Destino	Carro Utilizado
08/11/22	Jilmar Nunes	trabalho de ponto	Jaceline	Cleodaldo	21:30	23:20	Evangelico Londrina	ambulância
09/11/22	Maria Helena	Raios X de pé	Dianny Wallace	Sidney	21:30	00:20	Santa Casa Cornélio	Kwid
10/11/22	Dianny Fernandes	troca de acompanhante	Sora	Cleodaldo	18:00		Santa Casa Cornélio	
11/11/22	Faelson Dias da Silva	Hospitalar	Dianny Wallace	Sidney	19:55		Londrina	Spin Preto
14/11/22	Belchior Rodrigues	Insuf. Respiratória	Jaceline	Cleodaldo	17:00		Cornélio Próprio Amb. Ne	
15/11/22	Aquino do Silveiro Camp	Santa Casa Transfusão	Maíle	Mig Alex.	10:15		Cornélio Próprio	Kwid.
15/11/22	Roseli de Lima Mendonça	Hospitalar Anupungos	Maíle	José Wilson	13:30		Anupungos	Spin Preto
15/11/22	Cleiton Viegas	Santa Casa Alta	Sora	Leonildo	19:35		Londrina	Kwid
18/11/22	Carlos Antonio Mesado	mal estar geral.	Jaceline	Cleodaldo	23:10		Cornélio Santa Casa	Ambulância
19/11/22	Roquel Cristina	arte	Sora	Burg	08:30		Santa Casa Cornélio	Spin Preto
19/11/22	Artaíl Silva	Alta	Dianny Wallace	Sidney	19:30		Santa Casa Londrina	Ambulância
20.11.22	Antônio Carlos	Alta	Maíle	Rogério	08:30		Santa Casa	Spin Preto
20.11.22	José Carlos Bahr	Internamento	Maíle	Leonildo	17:10		Santa Casa Cornélio	Kwid.
20/11/22	Jocelaine Passos	Hospitalar	Dianny Wallace	Sidney	20:40		Londrina	Kwid



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 1676/2022

DESTINO:
CORNELIO PROCOPIO

DATA:
17/11/2022

SAÍDA:
06:30 HR

RESPONSÁVEL:
VALERIA

OR	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
01	TEREZA RAMOS	RX + ORTOPEDIA		PEGAR NA CASA DA REGINA CUNHADA DA ELIANE NOCKO
02	ACOMP			
CONDUTORISTA	LUIZ ALEXANDRE			
VEICULO	AMBULANCIA PEQUENA			



SECRETARIA DE SAÚDE
Nova Santa Bárbara

Rua Antônio Joaquim Rodrigues, s/n. - Jardim Alto da Boa Vista
Fone/Fax: (43)3266-8050

CONTROLE DE INTERNAMENTO E ENCAMINHAMENTO REALIZADOS PELA UBS

DATA	NOME DO PACIENTE	Tipo de encaminhamento Motivo do encaminhamento	Prof. que autorizou	Motorista	Hr Saída	Hr Retorno	Destino	Carro Utilizado
08/11/22	Jilma Nunes	trabalho de ponto	José Viní	Cleodaldo	23:10	23:20	Evangelico Londrina	ambulância
09/11/22	Maria Helina	Raio X de pé	Denney Wallace	Sidney	24:30	00:20	Santa Casa Cornélio	Kwid
10/11/22	Sidney Fernandes	troca de compressão	Sora	Cleodaldo	18:00		Sta Casa Cornélio	
11/11/22	Fabson Dias da Silva	#Optalen	Denney Wallace	Sidney	19:55		Londrina	Spin Preto
14/11/22	Blechior Rodrigues	Insuf. Respiratória	Mauri	Cleodaldo	12:00		Cornélio Protopio Amb. Ne	
15/11/22	Riquelme dos Reis Campos	santa casa Transfusão	Mauri	Luiz Alex.	10:15		Cornélio Pro.	Kwid.
15/11/22	Roseli de Lima Miranda	Hospital Anopaugas	Mauri	José Wilson	13:30		Anopaugas	Spin Preto
15/11/22	Cleiton Nogueira	Santa Casa alta	Sora	Leonildo	19:35		Londrina	Kwid
18/11/22	Carlos Antonio Macedo	mal estar geral.	Dr. Jacirine	Cleodaldo	23:10		Cornélio Santa Casa	Ambulância
19/11/22	Roguel Vieira	alta	Sora	Burg al. zende	08:30		fondaia Cornélio	Spin Preto
19/11/22	Adail Silva	Alta	Denney Wallace	Sidney	19:30		Santa Casa Londrina	Ambulância
20.11.22	Antônio Carlos	Alta	Mauri	Rogério	08:30		Santa Casa	Spin Preto
20.11.22	José Carlos Bahrns	Intensivista	Mauri	Leonildo	17:10		Santa Casa Cornélio	Kwid.
20/11/22	Jocelaine Rausão	#Optalen	Denney Wallace	Sidney	20:40		Londrina	Kwid



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 1724/2022

DESTINO:
Cornelio

DATA:
22/11/2022

SAÍDA:
09:30 HR

RESPONSÁVEL:
VALERIA

Ord	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	OTELINO MIGUEL DOS SANTOS	ALTA HOSPITAL		
2	ACOMP			
MOTORISTA:		LUIZ ALEXANDRE		
VEICULO		KWIDI		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 1756/2022

DESTINO:
LONDRINA

DATA:
24/11/2022

SAÍDA:
08:00 HR

RESPONSÁVEL:
VALERIA

Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
BUSCAR SPIN OFICINA	OFICINA LONDRINA		
MOTORISTA	LUIZ ALEXANDRE		
VEICULO	SPIN		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 1757/2022

DESTINO:
CORNELIO - PROCOPIO

DATA:
29/11/2022

SAÍDA:
07:30 HR

RESPONSÁVEL:
VALERIA

Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
EDUARDO REMEDIO			
CONDUTOR/STA	LUIZ		
VEICULO	VAN		



Emissão de comprovantes

G3352115231136531
21/09/2022 15:28:57

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
CL/RS/2802 - AUTOATENDIMENTO - 15.28.57
COSTRUCOES73 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: FMS NOVA ST BARBARA - FUS
AGENCIA: 2573-9 CONTA: 17.915-9

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : FMS NOVA ST BARBARA - FUS
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 0717-X - SICREDI CAMBARA
CONTA: 63.967-2

RECEBIDO: LUIZ ALEXANDRE MACHADO DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 056.720.739-05
VALOR: R\$ 800,00
DEBITO EM: 21/09/2022

DOCUMENTO: 092101
AUTENTICACAO SISBB: D.828.C13.8A5.8D6.5C3

Transação efetuada com sucesso por: J5912892 CLAUDEMIR VALERIO.



Município de Nova Santa Bárbara - PR

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

NOTA DE PAGAMENTO

Número **4793** Data **23/09/2022** Previsão N° **4800** Liquidação N° **4566/2022** Empenho N° **2853/2022** Requisição N°

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

ALINE CAMPOS GONCALVES ALMEIDA

Matrícula

34890-2

CPF/CNPJ

034.594.249-31

Endereço

RUA JASMIM, 135 - CASA

Bairro

JARDIM MURIAE

Cidade/UF

Assaí/PR

CEP

86250-000

Fone

43991961557

Tipo de conta bancária

Conta Poupança

Banco

104

Agência

910-5

Conta

1300044310-6

Classificação da despesa _____

2710

08 Secretaria Municipal de Saúde

08.001 Fundo Municipal de Saúde

10.301.0330.2024 Manutenção do Fundo Municipal de Saúde

3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS

Valor

R\$ 40,00

Outras informações _____

Retenções _____

Total de retenções

R\$ 0,00

Valor líquido

R\$ 40,00

Servidor que autorizou o pagamento _____

234730 - ROSANA RUY DE SOUZA

Recursos _____

Documento _____

Data _____

Valor

00303 - Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)

Conta bancária 17915 - FUS SAUDE 15 FR 303

092301

23/09/2022

R\$ 40,00

Recibo _____

Recebi do Município de Nova Santa Bárbara, a importância de Quarenta Reais, referente ao pagamento do empenho número 2853/2022.

Assinatura: _____

Nova Santa Bárbara, ____/____/____


KATIA GARDENIA DOS SANTOS
Tesoureira


ROSANA RUY DE SOUZA