



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°
2851	03/07/2020	2851	2549/2020	1522/2020	

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 Matrícula CPF/CNPJ

ROGERIO BATISTA DOS SANTOS 3800-8 040.157.949-23

Endereço Bairro

RUA VEREADOR PEDRO BEATRIZ, 81 - CASA

Cidade/UF CEP Fone Tipo de conta bancária Banco Agência Conta

São Jerônimo da Serra/PR 86270-000 Conta Corrente 237 57-4 621537-8

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 070301 03/07/2020 R\$ 800,00

Recibo

Recebi do Município de Nova Santa Bárbara, a importância de Oitocentos Reais, referente ao pagamento do empenho número 1522/2020.

Assinatura: _____

Nova Santa Bárbara, ____ / ____ / ____

KATIA GARDENIA DOS SANTOS
T^{es}oureira

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 **2549/2020** Emitido em **30/06/2020** Requisição Nº _____ Empenho Nº **1522/2020**

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 **ROGERIO BATISTA DOS SANTOS** Matrícula **3800-8** CPF/CNPJ **040.157.949-23**
Endereço **RUA VEREADOR PEDRO BEATRIZ, 81 - CASA** Bairro _____
Cidade/UF **São Jerônimo da Serra/PR** CEP **86270-000** Fone _____ Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **237** Agência **57-4** Conta **621537-8**

Classificação da despesa _____
08 Secretaria Municipal de Saúde Saldo do empenho **R\$ 800,00**
08.001 Fundo Municipal de Saúde Valor liquidado **R\$ 800,00**
10.301.0320.2025 Manutenção do Fundo Municipal de Saúde Saldo a Liquidar **R\$ 0,00**
3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS
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 ROGERIO BATISTA DOS SANTOS, PARA CUSTEAR DESPESAS COM ALIMENTAÇÃO, QUANDO EM VIAGEM FORA DO MUNICIPIO A SERVIÇO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE.



Claudia Pereira da Silva
Emissor



MICHELE SOARES DE JESUS
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Handwritten notes:
Pedro
02057-4
01621537-8



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 **1522/2020** Tipo **Ordinário** Emitido em **30/06/2020** Requisição Nº _____ Req. Compra Nº _____

Licitação _____ 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 **ROGERIO BATISTA DOS SANTOS** Matrícula **3800-8** CPF/CNPJ **040.157.949-23**

Endereço **RUA VEREADOR PEDRO BEATRIZ, 81 - CASA** Bairro _____

Cidade/UF **São Jerônimo da Serra/PR** CEP **86270-000** Fone _____ Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **237** Agência **57-4** Conta **621537-8**

Classificação da despesa _____

08 Secretaria Municipal de Saúde **Saldo anterior**

08.001 Fundo Municipal de Saúde **R\$ 77.000,00**

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\$ 76.200,00**

Outras informações _____

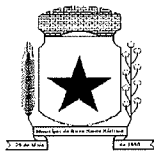
Histórico _____

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

Claudia Pereira da Silva
Emissor

LAURITA DE SOUZA CAMPOS ALMEIDA
Contador - CRC: 046096

MICHÈLE SOARES DE JESUS
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

1522

CORRESPONDÊNCIA INTERNA

DE: Secretaria Municipal de Saúde

Nº139/2020

PARA: Secretaria de Administração

DATA:30/06/20

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, **Rogério Batista dos Santos** haja vista que as viagens são realizadas fora do Município.

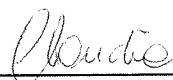
668

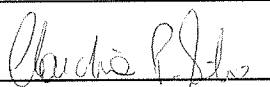
Ressaltamos que posteriormente será apresentado relatório de despesas.

Atenciosamente,

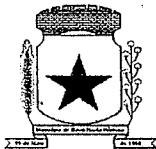

Michele Soares de Jesus
Secretária Municipal de Saúde

Recebido por:


Nome


Assinatura

30 / 06 / 20
Data



PREFEITURA MUNICIPAL
NOVA SANTA BÁRBARA

E 1522/20
Pg 03/07
no 2851

DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE ADIANTAMENTO OU DESPESAS PARA REEMBOLSO

Funcionário: <i>Rogério Batista dos Santos</i>	Cargo ou Função:
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\$ _____	

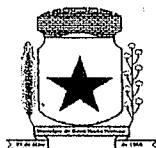
RESUMO DAS DESPESAS

DATA	DIÁRIA	TRANSPORTE	OUTROS	TOTAL
23.07.20	40.00			40.00
05.07.20	40.00			40.00
07.07.20	40.00			40.00
09.07.20	40.00			40.00
13.07.20	40.00			40.00
TOTAL				4
TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver)				RS 200,00

Nome: <i>Rogério B. Santos</i> Assinatura do Funcionário ____/____/____	Nome: <i>[Assinatura]</i> Secretário	Nome: _____ Assinatura do Tesoureiro
--	--	--

DATA	HISTÓRICO DO ITINERÁRIO
03.07	Viajem para Londrina CV 4072/20.20
05.07	Viajem para Cornélio Procopio Santa Casa
07.07	Viajem para Cornélio Procopio CV 4080/20
09.07	Viajem para Londrina CV 4085/20
13.07	Viajem para Londrina CV 4091/20

Observações:



PREFEITURA MUNICIPAL
NOVA SANTA BÁRBARA

DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE ADIANTAMENTO OU DESPESAS PARA REEMBOLSO

Funcionário: <i>Rogério Batista dos Santos</i>	Cargo ou Função:
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\$ _____	

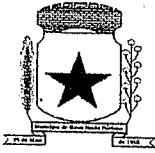
RESUMO DAS DESPESAS

DATA	DIÁRIA	TRANSPORTE	OUTROS	TOTAL
10. 07. 20	100.00			100.00
				22.60
TOTAL				
TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver)				RS 122.60

Nome: <i>Rogério B. Santos</i> Assinatura do Funcionário _____/_____/_____	Nome: <i>[Assinatura]</i> Secretário	Nome: _____ Assinatura do Tesoureiro
---	--	--

DATA	HISTÓRICO DO ITINERÁRIO
10. 07	Viagem para Campo Largo CV 4090/20

Observações: Valor de 22.60 gasto com pedágio
Motivo Veículo Prisma Placa BAK0291
Encontra-se com documento Atrazado.
Este valor Referente Somente ao Retorno.



PREFEITURA MUNICIPAL
NOVA SANTA BÁRBARA

DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE ADIANTAMENTO OU DESPESAS PARA REEMBOLSO

Funcionário: <i>Rogério Batista dos Santos</i>		Cargo ou Função:
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
15.07.20	40.00			40.00
17.07.20	40.00			40.00
21.07.20	40.00			40.00
23.07.20	40.00			40.00
25.07.20	40.00			40.00
TOTAL				200.00
TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver)				R\$ 200.00

Nome: <i>Rogério B. Santos</i> Assinatura do Funcionário ____/____/____	Nome: <i>[Assinatura]</i> Secretário	Nome: _____ Assinatura do Tesoureiro
--	--	--

DATA	HISTÓRICO DO ITINERÁRIO
15.07	Viagem para Londrina CV 4098/20
17.07	Viagem para Cornélio Procopio CV 4102/20
21.07	Viagem para Londrina CV 4113/20
23.07	Viagem para Londrina CV 4119/20
25.07	Viagem para Londrina CV 4129/20

Observações:



PREFEITURA MUNICIPAL

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

Funcionário: <i>Rogério Batista dos Santos</i>	Cargo ou Função:
Orgão: <i>SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE</i> Unidade Administrativa:	Nota de Empenho N°: Solicitação N°
DESPESA REALIZADA COM O RECURSO DE ADIANTAMENTO RECEBIDO EM ____/____/____ N° DA CORRESPONDÊNCIA INTERNA: _____	
TOTAL DO ADIANTAMENTO: R\$ _____	

RESUMO DAS DESPESAS

DATA	DIÁRIA	TRANSPORTE	OUTROS	TOTAL
<i>27.07.20</i>	<i>40.00</i>			<i>40.00</i>
<i>29.07.20</i>	<i>40.00</i>			<i>40.00</i>
<i>31.07.20</i>	<i>40.00</i>			<i>40.00</i>
<i>02.08.20</i>	<i>40.00</i>			<i>40.00</i>
<i>04.08.20</i>	<i>40.00</i>			<i>40.00</i>
<i>05.08.20</i>	<i>40.00</i>			<i>40.00</i>
TOTAL				
TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver)				RS 240.00

Nome: <i>Rogério B. Santos</i> Assinatura do Funcionário ____/____/____	Nome: <i>[Assinatura]</i> Secretário	Nome: _____ Assinatura do Tesoureiro
--	--	--

DATA	HISTÓRICO DO ITINERÁRIO
<i>27.07</i>	<i>Viagem para Londrina CV 4126/20</i>
<i>29.07</i>	<i>Viagem para Cornélio Procopio CV 4139/20</i>
<i>31.07</i>	<i>Viagem para São Jerônimo da Serra CV 4152/20</i>
<i>02.08</i>	<i>Viagem para Londrina SC</i>
<i>04.08</i>	<i>Viagem para Cornélio Procopio CV 4165</i>
<i>05.08</i>	<i>Viagem para Londrina CV 4170/20</i>

Observações:



PREFEITURA MUNICIPAL
NOVA SANTA BÁRBARA

DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE ADIANTAMENTO OU DESPESAS PARA REEMBOLSO

Funcionário: <i>Rogério Batista dos Santos</i>	Cargo ou Função:
Órgão: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Unidade Administrativa:	Nota de Empenho N°: Solicitação N°
DESPESA REALIZADA COM O RECURSO DE ADIANTAMENTO RECEBIDO EM ____/____/____ N° DA CORRESPONDÊNCIA INTERNA: _____	
TOTAL DO ADIANTAMENTO: R\$ _____	

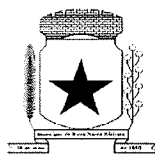
RESUMO DAS DESPESAS

DATA	DIÁRIA	TRANSPORTE	OUTROS	TOTAL
<i>10.08.20</i>	<i>40.00</i>			<i>40.00</i>
TOTAL				
TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver)				R\$ <i>40.00</i>

Nome: <i>Rogério B. Santos</i> Assinatura do Funcionário ____/____/____	Nome: <i>[Assinatura]</i> Secretário	Nome: _____ Assinatura do Tesoureiro
--	--	--

DATA	HISTÓRICO DO ITINERÁRIO
<i>10.08</i>	<i>Viagem para São Jerônimo da Serra Humanitas</i>

Observações:



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 4072/2020

DESTINO:
LONDRINA

DATA:
03/07/2020

SAÍDA:
05:30H

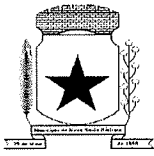
RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Ord	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	EUZA APARECIDA DOS REIS	CONSULTA CLINICA	ICL	
2	ACOMP			
3	ADÃO RODRIGUES	RETORNO CORNEA	HOFTALON	
4	WANDERLEIA MOREIRA OLIVEIRA	CONSULTA CLINICA	CLINICA DE OLHOS	
MOTORISTA		ROGERIO		
VEICULO		SANDEIRO		



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
29/06/20	Delcídis Angelo Cristiani	Crise Convulsiva	Jackeline Trivella	Fabiano	20:45		Sto casa Cornélio	Ambulância
02/07/20	Láidi	Alta	Bruna	Luiz Alexandre	17:45		Assai Glencox	Sambulância
02/07/20	Benedito Severino da Freitas	Alta Hospitalar	Bruna	Benedito	18:10		Londonia Matardol	Spin Automático
04/07/20	Eclair Ribeiro Inogoso	Parox	Amilton	Bron	16:00	17:20	S.S.	Spin automática
05/07/20	Benedito de Souza	avaliação e conduta	Dr. José	Rogério	14:58		Sto Casa C.P.	amb.
05/07/20	Natalicio Paulo Silva	Hemolítico	Jackeline	Fabiano	20:00		Sto casa Cornélio	Ambulância
09/07/20	Gabrieli de Almeida Martins	Apêndicite?	Jackeline	Fabiano	19:30		Sto casa Cornélio	
10/07/20	Praciedo de Buda Requena	Consulta	Bruno	Irani	18:13		S. J. São-Humanitas	Ambulância
10/07/20	marcos Venícios Lima	avaliação	Bruno	Irani	11:38		S. Casa Lond	Spin automática
10/07/20	marcos V. Lima	alta	João	Irani	15:50		sta casa Cornélio	Spin
11/07/20	Fernandinho Nunes	hemolítico	Bruno	Jose Wilson	11:00	16:00	João Lino	Spin



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 4080/2020

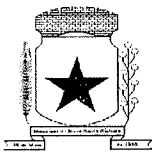
DESTINO:
CORNELIO

DATA:
07/07/2020

SAÍDA
06:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	OSVINO DOS SANTOS		HOSPITAL OLHOS	
2	ELENICE APARECIDA BARBOSA	ALTO RISCO	REDE MAE	
3	EVERTON DA SILVA NOGUEIRA	RX+TRAUMA	ULTRAMED+DR. LUCIANO	<i>passo na cora</i>
4	CICERO VALERIO		HOSPITAL DE OLHOS	
5	KELLY CRISTINANE SANTOS FERREIRA		HOSPITAL OLHOS	
6	ACOMP			
MOTORISTA:		ROGERIO		
VEICULO		SPIN AUTOMATICA		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 4085/2020

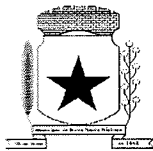
DESTINO:
LONDRINA

DATA:
09/07/2020

SAÍDA:
05:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	ANTONIO ARISTIDES DOS SANTOS	PNEUMO	MEDICALE	
2	ACOMP			
3	ISABEL CRISTINA MARQUES DIAS	USG+RX	ULTRACLIN	
4	ACOMP			
5	IZABEL APARECIDA ZAGANSKI	CONSULTA CLINICA	HC	PEGAR NA VILA RURAL
MOTORISTA		ROGERIO		
VEICULO		SPIN AUTOMATICA		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 4091/2020

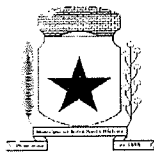
DESTINO:
LONDRINA

DATA:
13/07/2020

SAÍDA:
13:00H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Ord	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	EVELIN SOARES RAMOS	PRE NATAL	BANDEIRANTES 1044	PEGAR NA CASA
2	ACOMP			
MOTORISTA		ROGERIO		
VEICULO		SPIN AUTOMATICA		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 4090/2020

DESTINO:
CAMPO LARGO

DATA:
10/07/2020

SAÍDA:
02:00H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	EDITE FERREIRA	CONSULTA CLINICA	HOSPITAL ROCIL	PEGAR NA CASA
2	OSVALDO VIRGINIO DE LIRA	CONSULTA CLINICA	HOSPITAL. ROCIL	PEGAR NA CASA
MOTORISTA:		ROGERIO		
VEÍCULO:		SIENA		

Documento Fiscal Equivalente IN 1.731 RFB
Conc. de Rodovias Integradas S/A
CNPJ 02.221.531/0007-25
O valor do pedagio foi reduzido em 30%
porque recursos provenientes de corrupcao
foram recuperados pelo Ministerio Publico
Federal e aplicados em beneficio do
usuario
DFE : 1283034005159440011700034CAD5
Placa do veiculo: BAK0231
Praça: CARAMBEI LESTE Faixa:005
Arrecador:131199 10/07/2020 13:55:17
Classe: 1 Valor:R\$10,60 Dinheiro
Tributos: Vlr.estim.18,24% (Fonte:IBPT)
Preco pago pelo usuario: R\$ 7,40
Preco pago pela Concessionaria: R\$ 03,20
Para incluir placa, CPF/CNPJ no documento
fiscal equivalente, acesse o portal
www.rodonorte.com.br em ate 7 dias

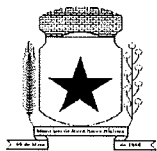
nte IN 1.731 RFB
tegradas S/A
0007-25
reduzido em 30%
tes de corrupcao
nisterio Publico
beneficio do
0011700034CAD5
0231
Faixa:005
/2020 13:55:17
inheiro
% (Fonte:IBPT)
R\$ 7,40
naria: R\$ 03,20
NPJ no documento
esse o portal
em ate 7 dias

Documento Fiscal Equivalente IN 1.731 RFB
Conc. de Rodovias Integradas S/A
CNPJ 02.221.531/0005-63
O valor do pedagio foi raduzido em 30%
porque recursos provenientes de corrupcao
foram recuperados pelo Ministerio Publico
Federal e aplicados em beneficio do
usuario
DFE : 1283013006159439347100229BA93
Placa do veiculo: BAK0231
Praça: S.L.PURUNA NORTE Faixa:006
Arrecador:125142 10/07/2020 12:04:31
Classe: 1 Valor:R\$08,90 Dinheiro
Tributos: Vlr.estim.18,24% (Fonte:IBPT)
Preco pago pelo usuario: R\$ 6,20
Preco pago pela Concessionaria: R\$ 02,70
Para incluir placa, CPF/CNPJ no documento
fiscal equivalente, acesse o portal
www.rodonorte.com.br em ate 7 dias

ente IN 1.731 RFB
tegradas S/A
/0005-63
reduzido em 30%
ntes de corrupcao
inisterio Publico
m beneficio do
139347100229BA93
K0231
Faixa:006
/2020 12:04:31
Dinheiro
4% (Fonte:IBPT)
R\$ 6,20
onaria: R\$ 02,70
/CNPJ no documento
acesse o portal
www.rodonorte.com.br em ate 7 dias

DFE : 12830230051594396018000235247
Placa do veiculo: BAK0231
Praça: WITMARSUM NORTE Faixa:005
Arrecador:136503 10/07/2020 12:46:58
Classe: 1 Valor:R\$12,80 Dinheiro
Tributos: Vlr.estim.18,24% (Fonte:IBPT)
Preco pago pelo usuario: R\$ 9,00
Preco pago pela Concessionaria: R\$ 03,80
Para incluir placa, CPF/CNPJ no documento
fiscal equivalente, acesse o portal
www.rodonorte.com.br em ate 7 dias

396018000235247
K0231
Faixa:005
7/2020 12:46:58
Dinheiro
4% (Fonte:IBPT)
R\$ 9,00
onaria: R\$ 03,80
CNPJ no documento
cesse o portal
em ate 7 dias



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 4098/2020

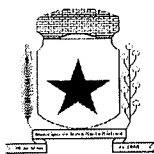
DESTINO:
LONDRINA

DATA:
15/07/2020

SAÍDA:
05:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	WANDERLEIA MOREIRA OLIVEIRA	CONSULTA CLINICA	CLINICA DE OLHOS	
2	GILMARI GARMATE	RETORNO GASTRO	LEONARDO DAVINCI 199	
3	ARTHUR FELIPE MARTINS LIMA	FISIOTERAPIA	MENPHYS	PEGAR NA CASA
4	ACOMP (DENISE)			
5	ELOÁ CRISTINA	RX	ODONTO	
MOTORISTA		ROGERIO		
VEICULO		SPIN AUTOMATICA		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 4102/2020

DESTINO:
CORNELIO

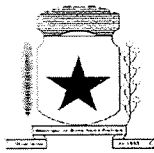
DATA:
17/07/2020

SAÍDA:
07:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	VICTORIA QUINTINO		REGIONAL	PEGAR NA CASA 991887074
2	ACOMP			
3	JOSE SIMIÃO ARAUJO		HO	
4	ANALICE GONCALVES ARAUJO	ALTO RISCO	REDE MAE	PEGAR NO PESQUEIRO
5	CARMELICE ROLIN DE MOURA	TOMO	CISNOP	
MOTORISTA		ROGERIO		
VEICULO		VAN ADESIVADA		

MARIA JOANA DA FARMÁCIA - BUSCAR MEDICAMENTO 18ª REGIONAL



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 4113/2020

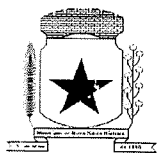
DESTINO:
LONDRINA

DATA:
21/07/2020

SAÍDA:
08:00H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Ord	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	ALMIRO LEITE TRINDADE	EXAMES	SINTRAS	PEGAR NA CASA 991287971
2	PAOLA CRISTINA PEREIRA	CONSULTA NEURO	MEDICALE	RODO
3	ACOMP			
MOTORISTA		ROGERIO		
VEICULO		SANDEIRO		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 4119/2020

DESTINO:
LONDRINA

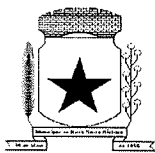
DATA:
23/07/2020

SAÍDA:
05:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	IVONE DE SOUZA LEOCÁDIO	RNM	ARAPONGAS	
2	ACOMP			
3	FABIO FERREIRA	RETIRADA DE HOLTER 24H		
MOTORISTA		ROGERIO		
VEICULO		SPIN AUTOMATICA		

Favor, voltar para viagem das 12:30h



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 4129/2020

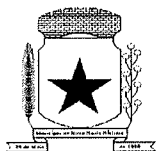
DESTINO:
LONDRINA

DATA:
25/07/2020

SAÍDA:
07:00H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	ROSALINA BISCAIA BITTENCOURT	EXAMES	ICL	PEGAR NA CASA 991551702
2	ACOMP			
MOTORISTA		ROGERIO		
VEICULO		SPIN AUTOMATICA		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 4126/2020

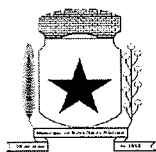
DESTINO:
LONDRINA/ARAPONGAS/JANDAIA DO
SUL

DATA:
27/07/2020

SAÍDA:
05:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	MARIA APARECIDA DA SILVA	CONSULTA CLINICA	ICL	PEGAR NA CASA
2	ACOMP			
3	DOMINGOS SEVERINO SILVA	CONSULTA CARDIO	ARAPONGAS	
4	ACOMP			
5	FABIELLY LIMA OLIVEIRA	RNM	ARAPONGAS (ULTRAMED)	
6	ARTHUR FELIPE MARTINS LIMA	FISIO	MENPHYS	PEGAR NA CASA
7	ACOMP			
8	VANEZA FERNANDES BIECCO	AMBULATORIO DE CORNEA	HOFTALON	
9	ROSALINA BISCAIA BITTENCOURT	CONSULTA CLINICA	ICL	PEGAR NA CASA 991551702
10	ACOMP			
11	OLAVO DA SILVA	CONSULTA P/ CIRURGIA	JANDAIA DO SUL	
12	MARIA CRISTINA BARBOSA	RNM	ARAPONGAS (HONPAR)	
13	EDEMAR RODRIGUES	RNM	ARAPONGAS (HONPAR)	
MOTORISTA	ROGERIO			
VEICULO	VANA DESIVADA			



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 4139/2020

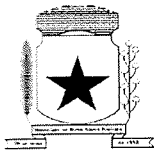
DESTINO:
CORNELIO

DATA:
29/07/2020

SAÍDA:
06:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	JOSÉ CIMIÃO ARAUJO		HOSPITAL DE OLHOS	
2	ANA BEATRIZ INACIO	RX	CISNOP	PEGAR NA CASA
3	ACOMP			
4	ROSELI DA SILVA	ECO+TESTE	NEUROCOR	PEGAR NA CASA
5	ACOMP			
MOTORISTA		ROGERIO		
VEICULO		SPIN PRETA		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 4152/2020

DESTINO:
SÃO JERONIMO DA SERRA

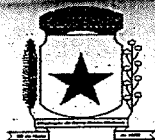
DATA:
31/07/2020

SAÍDA:
07:00H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	PATRICIA GUEDES		HUMANITAS	
2	APARECIDA LOURDES NOGUEIRA		HUMANITAS	

MOTORISTA:	ROGERIO
VEICULO:	SANDEIRO

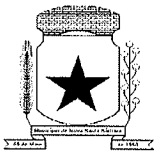


NOVA SANTA BÁRBARA

SECRETARIA DE SAÚDE DE NOVA SANTA BÁRBARA
Rua Antônio Joaquim Rodrigues, s/n. – Jardim Alto da Boa Vista
Fone/Fax: (43)3266-8050 – Nova Santa Bárbara

CONTROLE DE INTERNAMENTO E ENCAMINHAMENTOS REALIZADO PELA UBS

DATA	NOME DO PACIENTE	Tipo de encaminhamento Motivo do encaminhamento	Prof. que autorizou	Motorista	Hr Saída	Hr Retorno	Destino	Carro utilizado
31/07/20	Mrs Iracema da Silva	Fazer RX	Bruna	Iraní	10:00		Stá Casa	Spin Autom. 1.
02/08/20	Franciele Audina	Intimação	Bruna	Regiane	14:30		ICL	Spin Prata
03/08/20	Claudemir Demizete	Tensão torçõ- 20 @	Bruna	Edizio	13:00		Stá Casa Carmelão	Spin Prata
03/08/20	Claudemir Demizete	Alta Hospitalar	Mãe/Pai	Benedito	18:30		Stá Casa Carmelão	Spin Prata
04/08/20	Bruna Kawane F. dos Santos	Guia da facpica	Mãe/Pai	Fabiano	18:15		Stá Casa Carmelão	Tere
07/08/20	Sidnei Valério Stej	Alta hospitalar	Bruna	Benedito	18:00		Evangelico	Spin Automática
08/08/20	Evilton do Sivo Rogério	Hospitalar	Mãe/Pai	José Wilson	13:40		Condutor Hospitalar	Spin Prata
09/08/20	Guilherme	Alta	Mãe/Pai	Luiz	12:45		ICL	Tere
09/08/20	Frederico Fernando	Hospitalar	Mãe/Pai	Benedito	18:19		Hospitalar	Spin Autom. 1.
10/08	Roni	Qualificação	Roni	Regiane	07:00		S. Serrano	Open Park



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 4165/2020

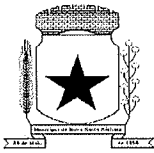
DESTINO:
CORNELIO

DATA:
04/08/2020

SAÍDA:
10:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	AROLD BITTENCOURT	HEMÓDIALISE	NEFRONOR	PEGAR NA CASA
2	ACOMP			
MOTORISTA		ROGERIO		
VEICULO		SANDEIRO		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 4170/2020

DESTINO:
LONDRINA

DATA:
05/08/2020

SAÍDA:
05:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	ELIZIA ELIAS SOUZA GOMES	CONSULTA VASCULAR	ARAPONGAS	PEGGAR NA CASA 998665603
2	ACOMP			
3	VANEZA FERNANDES BIECCO	AMBULATORIO DE CORNEA	HOFTALON	
4	ACOMP			
5	GILMARI GARMATE	CONSULTA CARDIO		
MOTORISTA	ROGERIO			
VEICULO	VAN BRANCA			



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
31/07/20	Mia Inês da Silva	Fazer RX	Bruna	Irani	10:00		Stá Casa	Spin Automot.
02/08/20	Franiele Audina	Internação	Bruna	Regino	14:20		ICL	Spin Prata
03/08/20	Claudemir Donizete	Tensão torçõ 10	Bruna	Edizio	13:00		Stá Casa Camélio	Spin Prata
03/08/20	Claudemir Donizete	Alta Hospitalar	Pat/Prata	Benedito	18:30		Stá Casa Camélio	Spin Prata
04/08/20	Bruna Kawane F. dos	queda da sentes facpica altura	Tais/Pai	Fabiano	18:15		Stá Casa Camélio	Toro
07/08/20	Sidnei Valério Sfes	Alta hospitalar	Bruna	Benedito	18:00		Evangelico	Spin Automot.
08/08/20	Evertes do Silva Aguiar	Hospitalar	Pai/Prata	Abel Wilson	13:40		Condutor Hospitalar	Spin Prata
09/08/20	Audina	Alta	Pat/Prata	Tais	12:45		ICL	Toro
09/08/20	Frederico Fernando Souza	Hospitalar	Prata/Tais	Benedito	18:19		Hospitalar	Spin Automot.
10/08	Rouli	Atualizaç	Camé	Regino	07:00		S. Severina	Spin Prata



Emissão de comprovantes

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 11.08.26
2573902573 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
DOC ELETRONICO

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

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA CORRENTE
REMETENTE : FMS NOVA ST BARBARA - FUS
BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0057-4 - ASSAI
CONTA: 621.537-8

FAVORECIDO: ROGERIO BATISTA DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 040.157.949-23
VALOR: R\$ 800,00
DEBITO EM: 03/07/2020

=====

DOCUMENTO: 070301
AUTENTICACAO SISBB: 5.1FF.3E6.3BB.815.5CF

Transação efetuada com sucesso por: JB534388 MICHELE S JESUS.