



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

Nº	Data	Previsão Nº	Liquidação Nº	Empenho Nº	Requisição Nº
5078	16/08/2019	6083	5577/2019	2300/2019	

Localização: _____
 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: _____
 Nome: ROGERIO BATISTA DOS SANTOS Matrícula: 3800-8 CPF/CNPJ: 040.157.949-23
 Endereço: VEREADOR PEDRO BEATRIZ, 81 - CASA Bairro: _____
 Classificação: 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:
 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 Valor: R\$ 800,00

Outras informações: _____
 Retenções: _____
Total de retenções: R\$ 0,00

Recursos: _____ Documento: _____ Data: _____ Valor: R\$ 800,00
 00303 - Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) Conta bancária 749850 - BB - SUS - Fundo Saúde - 081601 16/08/2019

Recibo: Recebi do Município de Nova Santa Bárbara, a importância de Oitocentos Reais, referente ao pagamento do empenho número 2300/2019.

Assinatura: _____

Nova Santa Bárbara, ____/____/____



 KATIA 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 **5577/2019** Emitido em **08/08/2019** Requisição Nº _____ Empenho Nº **2300/2019**

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 **ROGERIO BATISTA DOS SANTOS** Matrícula **3800-8** CPF/CNPJ **040.157.949-23**
 Endereço **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
 08.001 Fundo Municipal de Saúde R\$ 800,00
 10.301.0320.2025 Manutenção do Fundo Municipal de Saúde Valor liquidado
 3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS R\$ 800,00
 2490 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
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.


 Marco Antonio de Assis Nunes
 Emissor


 MICHELE SOARES DE JESUS
 Autorizador

7498-5

Beudero
 ay 057-4
 01 621537-8



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 **2300/2019** Tipo **Ordinário** Emitido em **08/08/2019** Requisição Nº _____ Req. Compra Nº _____

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

Endereço **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\$ 57.090,60
10.301.0320.2025 Manutenção do Fundo Municipal de Saúde		Valor empenhado
3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS		R\$ 800,00
2490 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)		Saldo atual
Do Exercício		R\$ 56.290,60

Outras informações _____

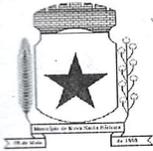
Histórico _____

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.


Marco Antonio de Assis Nunes
Emissor


LAURITA DE SOUZA CAMPOS
Contador


MICHELE SOARES DE JESUS



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

C-2300

CORRESPONDÊNCIA INTERNA

DE: Secretaria Municipal de Saúde

Nº201/2019

PARA: Secretaria de Administração

DATA: 08/08/19

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

Ressaltamos que posteriormente será apresentado relatório de despesas.

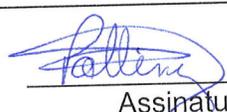
Atenciosamente,


Michele Soares de Jesus
Secretária Municipal de Saúde

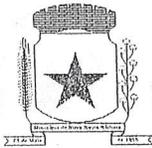
C-2490
F-38008

Recebido por: _____

Nome


Assinatura

08/08/19
Data



PREFEITURA MUNICIPAL
NOVA SANTA BÁRBARA

E 2300/19

PS. 16/08

nº 6078.

DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE ADIANTAMENTO OU DESPESAS PARA REEMBOLSO

Funcionário: <u>Rogério Batista dos Santos</u>	Cargo ou Função:
Órgão: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Unidade Administrativa:	Nota de Empenho N°: Solicitação N° <u>2300</u>
DESPESA REALIZADA COM O RECURSO DE ADIANTAMENTO RECEBIDO EM ____/____/____ N° DA CORRESPONDÊNCIA INTERNA: _____	
TOTAL DO ADIANTAMENTO: R\$ _____	

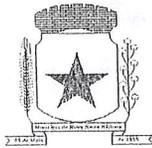
RESUMO DAS DESPESAS

DATA	DIÁRIA	TRANSPORTE	OUTROS	TOTAL
13.08.19	150,00			150,00
TOTAL				
TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver)				R\$ 150,00

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

DATA	HISTÓRICO DO ITINERÁRIO
13.08	Viagem para Curitiba. CV 3150/19 Honorelino Leon 200,00 Reais Valor total da diárias. 50,00 Reais Foi descontado para completar o relatório anterior.

Observações:



PREFEITURA MUNICIPAL
NOVA SANTA BÁRBARA

DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE ADIANTAMENTO OU DESPESAS PARA REEMBOLSO

Funcionário: Rogério Batista das Santos	Cargo ou Função:
Orgão: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Unidade Administrativa:	Nota de Empenho N°: Solicitação N° 2300
DESPESA REALIZADA COM O RECURSO DE ADIANTAMENTO RECEBIDO EM ____/____/____ N° DA CORRESPONDÊNCIA INTERNA: _____	
TOTAL DO ADIANTAMENTO: R\$ _____	

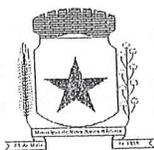
RESUMO DAS DESPESAS

DATA	DIÁRIA	TRANSPORTE	OUTROS	TOTAL
15-08-19	40,00			40,00
16-08-19	40,00			40,00
18-08-19	40,00			40,00
20-08-19	40,00			40,00
22-08-19	40,00			40,00
24-08-19	40,00			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
15-08-19	Viagem para Carmelito Bacopis CV 3169/2019.
16-08-19	Viagem para Landrina CV 3159/2019.
18-08-19	Viagem para São Jerônimo da Serra (Hospital).
20-08-19	Viagem para Landrina CV 3171/2019.
22-08-19	Viagem para Landrina CV 3181/2019.
24-08-19	Viagem para Amói CV 3195/2019

Observações:



PREFEITURA MUNICIPAL
NOVA SANTA BÁRBARA

DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE ADIANTAMENTO OU DESPESAS PARA REEMBOLSO

Funcionário: <i>Rogério Batista do Santo</i>	Cargo ou Função:
Órgão: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Unidade Administrativa:	Nota de Empenho N°: Solicitação N° <i>2300</i>
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>21.08.19</i>	<i>100,00</i>			<i>100,00</i>
				<i>50,00</i>
TOTAL				
TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver)				R\$ <i>150,00</i>

Nome: <i>Rogério Batista do Santo</i> Assinatura do Funcionário ____/____/____	Nome: <i>[Signature]</i> Secretário	Nome: _____ Assinatura do Tesoureiro
---	---	--

DATA	HISTÓRICO DO ITINERÁRIO
<i>21.08</i>	<i>Viagem para Curitiba CV 3181/19</i>
	<i>50,00 Reais referente ao valor gasto com despesas de combustível.</i>

Observações: *Foi obtido 500 reais, porque o motorista do veículo usou o veículo.*



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° 2300
DESPESA REALIZADA COM O RECURSO DE ADIANTAMENTO RECEBIDO EM ____ / ____ / ____ N° DA CORRESPONDÊNCIA INTERNA: _____	
TOTAL DO ADIANTAMENTO: R\$ _____	

RESUMO DAS DESPESAS

DATA	DIÁRIA	TRANSPORTE	OUTROS	TOTAL
26.08.19	40.00			40.00
28.08.19	40.00			40.00
30.08.19	40.00			40.00
01.09.19	40.00			40.00
03.09.19	40.00			40.00
05.09.19	40.00			40.00
TOTAL				
TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver)				R\$ 240,00

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

DATA	HISTÓRICO DO ITINERÁRIO
26.08	Viagem para Londrina CV 3189/19
28.08	Viagem para Londrina C 3207/19
30.08	Viagem para Londrina CV 3210/19
01.09	Viagem para Cornélio Procopio (Hospital Jussara Lima)
03.09	Viagem para Londrina CV 3219/19
05.09	Viagem para Londrina CV 3229/19

Observações:

Faltou 20,00 Reais, vou compensar no proximo reembolso.



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 3150/2019

DESTINO:
CURITIBA

DATA:
13/08/2019

SAÍDA:
03:00H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	LEANDRO ELIAS OLIVEIRA KOBORI	RETIRADA DUPLO J E EXAMES SANGUE	ANGELINA CARON	PEGAR NA CASA
MOTORISTA:		ROGERIO		
VEÍCULO:		SPIN PRETA		



Sociedade Hospitalar
Angelina Caron

Sociedade Hospitalar Angelina Caron Ltda.

Rodovia do Caqui, 1150 - Km 01 - Fone: (41) 3679-8100 - FAX (41) 3679-2591
CNPJ 07.088.017/0001-91 - CEP 83430-000 - Campina Grande do Sul - Paraná

agendado
para
13/08/19
feijão
das
apartir
9h
→

RECEITA.MÉDICA

Sr. Leandro Elias de Oliveira Kobori

Rua Sebastiao Prudencio, 106, Casa, Nova Santa Barbara - PR

A/C Secretaria de Transplante

Favor agendar retirad de cateter duplo J

Campina Grande do Sul, 30 de julho de 2019.

Dr. Rodrigo Theodoro Belila
Medicina Interna - Nefrologia
CRM 22019
Rodrigo Theodoro Belila
CRM nº 22019



SOCIEDADE
HOSPITALAR
ANGELINA CARON

À RECEPÇÃO NEFROLOGIA

FAVOR AGENDAR CONSULTA/RETORNO NO
AMBULATÓRIO DE TRANSPLANTES.

PACIENTE: Beonno Elias

DATA APROXIMADA: 11/08/19 11:50

ASSINATURA/CARIMBO DO MÉDICO
Dr. Carlos Gustavo Marmanillo
Nefrologia - Transplante
CRM 9539

* Este não tem validade como agendamento, agende sua
consulta na recepção ou pelo fone (41) 3679-8262.

- TAP
- KPTT
- TS
- TC
- PLAQUETAS
- TIPAGEM
- RETICULÓCITOS
-
-

- ALBUMINA
- BILIRRUBINA TOTAL E FRAÇÕES
- ALT
- AST
- FOSFATASE ALCALINA
- AMILASE
- GAMA GT
-

OBSERVAÇÕES: _____

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO

FICHA DE EXAMES - AMOSTRA - SANGUE

- UTI GERAL L _____
- UTI CARDÍACA L _____
- UTI PEDIÁTRICA L _____
- HEMODINÂMICA L _____
- ENFERMARIA Nº _____
- PEDIÁTRIA L _____
- ALA ANTIGA Nº _____
- ALA DARVIL CARON Nº _____

- NEFROLOGIA
- BERÇÁRIO L _____
- CENTRO CIRÚRGICO
- TRANSPLANTE
- SUÍTE Nº _____
- PRONTO SOCORRO
-
-

- CPK
- CKMB
- LDH
- JGG
- JGM

FK

- GASOMETRIA
- SÓDIO, POTÁSSIO, CÁLCIO IÔNICO
- SÓDIO
- POTÁSSIO
- CÁLCIO
- MAGNÉSIO
- FÓSFORO
- FERRO
- ALFA 1 CLICOP
- ASO
- PCR
- FR

Dr. Carlos Gustavo Marmanillo
Nefrologia - Transplante
CRM 9539

CARIMBO DO LABORATÓRIO

Dr. Carlos Gustavo Marmanillo
Nefrologia - Transplante
CRM 9539

TRANSPLANTE



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 3169/2019

DESTINO:
CORNELIO

DATA:
15/08/2019

SAÍDA:
14:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	DIOGENES COSMO	QUEDA DE PORTÃO NA CABEÇA	SANTA CASA	POSTO
MOTORISTA:		ROGERIO		
VEÍCULO:		FIAT TORO		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 3159/2019DESTINO:
LONDRINADATA:
16/08/2019SAÍDA:
05:30HRESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	ESTELA MAR BITTENCOURT			SÓ VAI
2	RALFE AP. OLIVEIRA NASCIMENTO	CARDIO	ARAPONGAS	
3	ACOMP			
4	JOSEFA RODRIGUES VIANA	CARDIO	ARAPONGAS	
5	ACOMP			
6	CARLOS FERREIRA DE SOUZA	TOMO-CAMBÉ	SANTA CASA	
7	JERONIMO RODRIGUES	991723326	ARAPONGAS	
8	ACOMP			
9	CAMILA APARECIDA DA SILVA	991921132	LABIMAGEM	
10	ANA LUCIA GARCIA	991925355		PEGAR NA VILA RURAL
11	EDSON CHAVES	(15)997194014	ARAPONGAS	
12	AILTON PRIMO DANIEL		UBS	
13	ACOMP			
14	HELENA GARCIA	991518230	FISIO	TRUAI
15	IVONE PEREIRA DA SILVA	998338066		SÓ VAI
16	ISABELY LORRAINI DA SILVA ONIAS	991920265	SINTRAS	PEGAR NA CASA 991920265
17	ACOMP			
18	PEDRO FORTES		HOFTALON	
19	EVA APARECIDA SANTANA EVANGELISTA	CARDIO	ARAPONGAS 991497478	
20	ACOMP			
21	ANA CAROLINA TRINDADE		ODONTOCLINICA	

MOTORISTA:	ROGERIO
VEÍCULO:	VAN AZI



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

TA	NOME DO PACIENTE	Tipo de encaminhamento Motivo do encaminhamento	Prof. que autorizou	Motorista	Hr Saída	Hr Retorno	Destino	Carro utilizado
9	Ketelin Daviene C. Santos M ^{ra} Irma	Análise e conduta Consulta	Bruno	José Wilson	19:34		C.F. Santa Rosa	Spin ambulância
119	Sidinei	alta	Baure	Darcy	10:20		Sta casa Carmello	Ambulância
19	Tomás Miguel R. Vieira	Consulta	Baure	Robiano	23:50		Santa Casa C.F.	Spin
119	Sidney Rencio	Emergência	Almer	Benedito	17:40		Sta casa Carmello	Spin ambulância
119	Samuel U. Bittencourt	Emergência	Almer	Fabiano	22:50		Sta casa Carmello	ambulância
19	Efraim Quevedes	Emergência	Almer	Michele	22:50		U. unimed	terço
19	Robson dos S. Pires	Análise e Conduta	Baure	Michele	22:57		Sta casa Carmello	terço
19	Mário Antonio Dionizio	Análise e Conduta de Mestrado	Baure	Robiano	4:46		Santa Casa C.F.	Spin
008 119	Maria S. B. Pires	At. e conduta	Baure	Benedito	20:31		Santa Casa C.F.	Spin Creta
119	Maria de Fátima Oliveira	At. e conduta	Baure	Robiano			S. J. da Serra	Spin Creta
119	Maria de Fátima Oliveira	At. e conduta	Baure	José Wilson	12:30		Casa Pires	Spin Creta



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 3171/2019

DESTINO:
LONDRINA

DATA:
20/08/2019

SAÍDA:
05:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Ordem	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	VALDECI MATHIAS	CARDIO	ARAPONGAS	
2	MARCOS GABRIEL GARMATE		HOSP. EVANGELICO	
3	ROSINEIA DA SILVA	991252674	ARAPONGAS	
4	LAIDE ALVES			
5	ARTHUR FELIPE MARTINS LIMA			
6	ACOMP			
7	DIRCE DA SILVA BUENO <i>Ja foi</i>	MAMOGRAFIA	ULTRAMED	
8	ACOMP			
9	ALIETE MARIA SANTOS CAMPOS		ARAPONGAS	
10	ACOMP			
11	DEVANIRA FERREIRA ALBUQUERQUE	ORTO	ARAPONGAS	
12	IAROLDO CARREA EZALTAÇÃO		HC	
13	ACOMP			
14	CLAUDINEI SPOLAOR		HC	
15				

MOTORISTA:	ROGERIO
VEÍCULO:	VAN HEMODIALISE



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 3181/2019

DESTINO:
CURITIBA

DATA:
21/08/2019

SAÍDA:
02:00H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	LEANDRO ELIAS OLIVEIRA KOBORI	RETORNO TRANSPLANTE	ANGELINA CARON	PEGAR NA CASA
MOTORISTA:		ROGERIO		
VEÍCULO:		SPIN PRETA		

21227000

À RECEPÇÃO NEFROLOGIA

OR AGENDAR CONSULTA/RETORNO NO
ULATÓRIO DE TRANSPLANTES.

ENTE: Bondat, Elvís de Oliveira

A APROXIMADA: 21/05/19 12:40

ASSINATURA/CARIMBO

Carlos Gustavo Mattarillo
Transplante

no tem validade como agente sua



J.C.W. PINHEIRO ME - CNPJ: 15.196.262/0001-40
 ROD PR 090 KM 202, SN, LIMEIRA, VENTANIA, PR,
 IE:9058904600 - Fone: (42) 3274-1430
 DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE
 CONSUMIDOR ELETRÔNICA

QDIGO	DESCRIÇÃO	QDTE UN	VL UNIT	VL TOTAL
	GASOLINA C ADITIVADA (b:4)			
	##B4#EI601225#EF601237##	11,719 LT 4,270		50,04

TD TOTAL DE ITENS 1
 ALOR TOTAL R\$ 50,04
 ORMA PAGAMENTO VALOR PAGO R\$ 50,04
 inhelo
 ROCO R\$ 0,00

Consulte pela Chave de Acesso em:
<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta>
 4119 0816 1982 6200 0140 6500 1000 1326 0910 0140 1838

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

NFC-e nº 000132609 Série: 1 21/08/2019 18:09:13

Protocolo de Autorização: 141191072437446
 Data de autorização: 21/08/2019 18:09:15



Sequência:140183 Cliente:0/0 Op:DANIEL
 Placa:BCN 6561

Trib aprox R\$: 6,73 Federal , 6,00 Estadual e 0,00 Municipal
 Fonte IBPT 5A16F8

Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/12): R\$ 12,73



J.C.W. PINHEIRO ME - CNPJ: 15.196.262/0001-40
 ROD PR 090 KM 202, SN, LIMEIRA, VENTANIA, PR,
 IE:9058904600 - Fone: (42) 3274-1430
 DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE
 CONSUMIDOR ELETRÔNICA

QDIGO	DESCRIÇÃO	QDTE UN	VL UNIT	VL TOTAL
	GASOLINA C ADITIVADA (b:4)			
	##B4#EI601225#EF601237##	11,719 LT 4,270		50,04

TD TOTAL DE ITENS 1
 ALOR TOTAL R\$ 50,04
 ORMA PAGAMENTO VALOR PAGO R\$ 50,04
 inhelo
 ROCO R\$ 0,00

Consulte pela Chave de Acesso em:
<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta>
 4119 0816 1982 6200 0140 6500 1000 1326 0910 0140 1838

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

NFC-e nº 000132609 Série: 1 21/08/2019 18:09:13

Protocolo de Autorização: 141191072437446
 Data de autorização: 21/08/2019 18:09:15



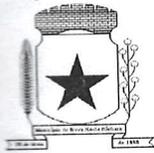
Sequência:140183 Cliente:0/0 Op:DANIEL
 Placa:BCN 6561

Trib aprox R\$: 6,73 Federal , 6,00 Estadual e 0,00 Municipal
 Fonte IBPT 5A16F8

Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/12): R\$ 12,73

MOTORISTA
 VEICULO

nao em ECF
 (3015)



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 3181/2019

DESTINO:
LONDRINA

DATA:
22/08/2019

SAÍDA:
05:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Ord	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	AURORA DA COSTA SINGULANE	TFD	HOFTALON	PEGAR NA CASA
2	ACOMP	<i> não Vai</i>		
3	VALDECI OLIVEIRA CASTRO	991186635	GASTROCLINICA	RODO
4	MARIA EVA DA SILVA	991462685	ICL	RODO
5	ACOMP			
6	APARECIDA FERNANDES DA SILVA	991650399	HC	POSTO
7	MARIA APARECIDA PIMENTEL		ICL	
8	ACOMP			
9	CASTURINA ANTUNES CEZARIO		HOSP. OLHOS	RODO
10	ANTONY RAFAEL RAVAGNANI GAVIOLI (COLO)		ARAPONGAS	
11	ELENICE DOS SANTOS LIMA		HOSP. OLHOS	PEGAR NA CASA
12	ACOMP			
13	MARCOS GABRIEL GARMATE (COLO)		CISMEPAR	
14	JOAQUIM TRINDADE (COLO)	991766728	ARAPONGAS	
15	ACOMP			
16	DEIVID SAMPAIO INOUE VICENTE	ANESTESISTA	HOSPITAL ARAUCARIA	POSTO
MOTORISTA:		ROGERIO		
VEÍCULO:		VAN HEMODIALISE		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 3195/2019

DESTINO:
ASSAÍ

DATA:
24/08/2019

SAÍDA:
07:00H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Ord	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	LUCIMARA SANTOS DE OLIVEIRA		BR+SAUDE	
2	EDER SANTOS SANTANA		BR+SAUDE	
3	FATIMA DONIZETE FLOIS DA SILVA		BR+SAUDE	
4	APARECIDA GUIMARAES DA SILVA LOURENÇO		BR+SAUDE	
5	CINTIA DA SILVA BATISTA		BR+SAUDE	
6	VIVIANE DE FATIMA VIEIRA		BR+SAUDE	
7	LUCIANA DE CAMARGO SANTIAGO		BR+SAUDE	
8	JACIRA BORGES FERREIRA	<i>Vai de carro</i>	BR+SAUDE	
9	ELOINA PEREIRA DOS ANJOS		BR+SAUDE	
10	VALDIRENE RUSSI DE ALMEIDA		BR+SAUDE	
11	LINAURA AP. MUNHOZ		BR+SAUDE	
12	MICAELLYFLORES OLIVEIRA		BR+SAUDE	
13	ACOMP		BR+SAUDE	
14	MAISA EMANUELLE DE LIMA		BR+SAUDE	
15	FABIO JUNIOR MAINARDES LORENÇO		BR+SAUDE	
16	MARIA APARECIDA BITTENCOURT DA SILVA		BR+SAUDE	
17	ELAINE CRISTINA ARAUJO		BR+SAUDE	
18	JOSE BATISTA SANTOS		BR+SAUDE	
19	LUCIANO PROBA DA CUNHA		BR+SAUDE	
20	ROGERIO APARECIDO BARBOSA		BR+SAUDE	
21	JULIANO AP. PROBA		BR+SAUDE	
22	LUZIA MARIA DE JESUS SANTOS		BR+SAUDE	
23	IVANETE ZECHINI		BR+SAUDE	
24	LUZIA MARIA DE JESUS SANTOS		BR+SAUDE	

nuovo. Teixeira. Alves de Souza



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

25	ROSANGELA DIAS DE MELO		BR+SAUDE	
26	ADEMAR (CLEUZA)		BR+SAUDE	
MOTORISTA:		ROGERIO		
VEÍCULO:		VAN DA HEMODIALISE		

FAVOR, FAZER DUAS VIAGENS



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 3189/2019

DESTINO:
LONDRINA

DATA:
26/08/2019

SAÍDA:
05:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Ord	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	MARCOS GABRIEL GARMATE		DR ARI	
2	MARIA EVA SILVA	991462685	ICL	
3	ACOMP			
4	LUZIA PROENÇA OLIVEIRA NASCIMENTO	991157285		PEGAR NA CASA
5	ACOMP			
6	CICERO TINTINO SILVA (TE)	9910741992	ARAPONGAS	
7	ACOMP			
8	JOAQUIM DE OLIVEIRA	991542488		SO VOLTA
9	ACOMP			SO VOLTA
10	DIVINA AP. SANTOS	991136672	ARAPONGAS	
11	SOLANGE SUELLEN	USG		
12	EUDINA FRANCIELE DIAS			PEGAR NA VILA RURAL
13	ACOMP			
14	ELENIE AP. BARBOSA SILVA		HC	
15	ACOMP			
16	LUCIA VIOTTO SILVA	CATETERISMO	HU	PEGAR NA CASA (SÓ VAI)
17	ACOMP			SÓ VAI

Foi de carro só volta
→ Vai no domicílio

WOTORISTA: **ROGERIO**

VEÍCULO: VAN DA HEMODIALISE

Maria Claudete - aacompanhante 991182537
Marco Antonio Trindade de Oliveira - HU



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 3201/2019

DESTINO:
LONDRINA

DATA:
28/08/2019

SAÍDA:
05:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Ord	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	IVONE PEREIRA DA SILVA		ARAPONGAS	
2	KARLA CRISTINA N. MACEDO	991633570	UNICLIN	
3	EDEGAR LEMES GONCALVES		ARAPONGAS	PEGAR NA CASA
4	ACOMP			
5	JOSE MARIA DE OLIVEIRA		HC	
6	ROSINEIA DA SILVA		CAMPUS UEL	
7	EVA APARECIDA EVANGELISTA		ARAPONGAS	
8	ACOMP			
9	ELIABE ROSA NOGUEIRA	991906367	HC	
10	ACOMP			
11	ANGELINA NUNES	991281845		RODO
12	EDMARA VAZ			
13	ISABELI LORRANY ONIAS		ARAPONGAS	PEGAR NA CASA 991920695
14	ACOMP			
15	CARRINHO DE BEBE			

WOTORISTA:

ROGERIO

VEÍCULO:

VAN DA HEMODIALISE



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 3210/2019

DESTINO:
LONDRINA

DATA:
30/08/2019

SAÍDA:
05:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Ord	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	MARIA APARECIDA DA SILVA	991778639	SAS	
2	INA DA MOTA		HC	PEGAR NA CASA
3	ACOMP			
4	ESTELA M. F. MAINARDES			RODO
5	DAYELE SILVA SOUZA	991170937	DENTISTA	RODO
6	LUIZ HENRIQUE ZAGANSKI DA SILVA	991213698 <i>cancelado</i>	SINTRAS <i>nao vai mais</i>	
7	ACOMP			
8	MARIA MERA SANTOS SOTTO	991628560	SAS	RODO
9	ACOMP			
10	DARCY APARECIDA GOMES	991080960	SAS	RODO
11	MARIA PROENÇA	991758149	ARAPONGAS	RODO
12	ACOMP			
13	SARA MEDEIROS			RODO
14	ANA			RODO
15	ACOMP			RODO

WOTORISTA:
VEÍCULO:

ROGERIO
VAN DA HEMODIALISE



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
24/08	LAYO Henrique de Almeida	alta e curada	Marta	Edgizio				
25/08	Rui Fernandes dos Santos	curto D. Niquetina	Dr.º Maurício Freitas	Dancy	22:30		St.ª casa c.º recepção	Spin P.º P.º
25/08	Sergio Perusso	Visita	Michell	Edgizio	10:00		bonfina caps	Spin P.º P.º
25/08	Moritzo Ribeiro de Abreu	Tachallo 1º posto	Johans	Benedito	13:15		Con.º 100 Lima	Spin Inter.º P.º P.º
	maria clara						Sto.º Marisco	Spin
26/08	Ismael Adriqui	Queda de escada	face Ferreira	João Wilson	08:40			
		espinho na garganta	Dianny Bruna	Johans	18:10			
28/08/19	Katelin Daiane C. Santana maria aurea Sutil	gravidez ectopica histerectomia	face Rui Tais	Johans	19:35	08:00	Ma casa Osmelio	Bondaro
29/08/19	Cleberson Rocha Cezara	Arterioesclerose e cardiopatias	Rui Tais	Benedito	18:00	22:00	e.º P.º Bonol	Spin P.º P.º
30/08/19	Buenirara Santos	Arterioesclerose e cardiopatias	Jean	A.º	21:05		Sto.º Casa Camelin	Spin P.º P.º
31/08/19	João Milton Elias	alta hospitalar	face Tais	Edgizio	16:00		St.ª casa C.º	Spin P.º P.º
01/09/19	Katelin Daiane	alta hospitalar	face	Edgizio	12:50		Anapereças Urania casa corredo	Spin P.º P.º



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 3219/2019

DESTINO:
LONDRINA

DATA:
03/09/2019

SAÍDA:
05:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Ord	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	ZIRDA MARTINS DA SILVA		HC	
2	ACOMP			
3	SULEN SOLANGE	GASTRO	ARAPONGAS	
4	LAIDE ALVES			
5	MIRELA ALVES RIBEIRO <i>Boni Alves Vicente</i>		ODONTOCENTER	
6	ACOMP			
7	DEVANIRA FERREIRA ALBUQUERQUE		ARAPONGAS	
8	RAQUEL CRISTINA DOS SANTOS	996846816	HC	PEGAR NA CASA
9	MARIA FRANCISCA DOS ANJOS	991122867	ORTOPEDICA	PEGAR NA CASA
10	ACOMP			
11	PATRICIA DE SOUZA DOS ANJOS		ULTRACLIN	
12	LUIZ HENRIQUE ZAGANSKI		SINTRAS	
13	ACOMP			
14	PAULO QUADROS	991579926	SAS	
15	ARTHUR FELIPE MARTINS LIMA		AQUILES	

MOTORISTA:

ROGERIO

VEÍCULO:

VAN DA HEMODIALISE



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 3229/2019

DESTINO:
LONDRINA

DATA:
05/09/2019

SAÍDA:
05:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Ord	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	LANA HILARY VALINS ANTUNES	991107102	AV. AYRTON SENNA	
2	ACOMP			
3	VALDUIR FERREIRA	CONS. CLINICA	HC	
4	ACOMP			
5	AURORA MARIA DE JESUS		HOFTALON	PEGAR NA VILA RURAL
6	ACOMP			
7	FERNANDO ANTONIO SILVA	RX	ULTRACLIN	
8	DAYANE MACEDO SILVA	RX	ULTRACLIN	
9	MARIA SOUZA SANTOS	RX	ULTRACLIN	
10	JAQUELINE FERREIRA SANTOS	991082336	ULTRACLIN	
11	ACOMP			
12	VALDIR ANTONIO DA SILVA			
13	JOAQUIM TRINDADE G. SANTANA (COLO)	RETORNO	ARAPONGAS	
14	THAIS ALVES MENEZES	RETORNO	ARAPONGAS	
15	ANDREIA REIS BITTENCOURT	RETORNO	ARAPONGAS	

MOTORISTA:	ROGERIO
VEÍCULO:	VAN HEMODIALISE

SENHOR MOTORISTA, HOJE IRÁ DUAS VANS PARA LONDRINA, SE ORGANIZEM PARA UMA VOLTAR MAIS CEDO.

GRATA!

*Wanda
Dinei
Ines*



Emissão de comprovantes

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/08/2019 - AUTOATENDIMENTO - 09.24.30
2573902573 SEGUNDA VIA 0004

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: 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: 16/08/2019

=====

DOCUMENTO: 081601
AUTENTICACAO SISBB: C.EC1.493.245.9F3.D14

Transação efetuada com sucesso por: JB517799 ERIC KONDO.