



# 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°
<b>5294</b>	10/12/2021	5299	4746/2021	3000/2021	

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 **RUA VEREADOR PEDRO BEATRIZ, 81 - CASA** Bairro **QD04 LT15**

Cidade/UF **São Jerônimo da Serra/PR** CEP **86270-000** Fone **43991283423** Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **237** Agência **57-4** Conta **621537-8**

Classificação da despesa \_\_\_\_\_

2700	08 Secretaria Municipal de Saúde	
	08.001 Fundo Municipal de Saúde	
10.301.0320.2025	Manutenção do Fundo Municipal de Saúde	Valor
3.3.90.14.14.01	SERVIDORES EFETIVOS	<b>R\$ 800,00</b>

Outras informações \_\_\_\_\_

Retenções \_\_\_\_\_

Total das 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 121001 10/12/2021 R\$ 800,00

Recibo \_\_\_\_\_

Recebi do Município de Nova Santa Bárbara, a importância de Oitocentos Reais, referente ao pagamento do empenho número 3000/2021.

Assinatura: \_\_\_\_\_

Nova Santa Bárbara, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

  
KATIA GARDENIA DOS SANTOS  
Tesoureira

  
ROSANA RUY DE SOUZA



# 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 **4746/2021** Emitido em **30/11/2021** Requisição N° \_\_\_\_\_ Empenho N° **3000/2021**

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 **QD04 LT15**  
Cidade/UF **São Jerônimo da Serra/PR** CEP **86270-000** Fone **43991283423** 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  
2700 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 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

ROSANA RUY DE SOUZA



# 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	Tipo	Emitido em	Requisição Nº	Req. Compra Nº
3000/2021	Ordinário	30/11/2021		

Licitação	Número
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	Matricula	CPF/CNPJ				
Fornecedor <b>ROGERIO BATISTA DOS SANTOS</b>	3800-8	040.157.949-23				
Endereço RUA VEREADOR PEDRO BEATRIZ, 81 - CASA		Bairro QD04 LT15				
Cidade/UF São Jerônimo da Serra/PR	CEP 86270-000	Fone 43991283423	Tipo de conta bancária Conta Corrente	Banco 237	Agência 57-4	Conta 621537-8

Classificação da despesa	Saldo anterior
08 Secretaria Municipal de Saúde	R\$ 29.570,00
08.001 Fundo Municipal de Saúde	
10.301.0320.2025 Manutenção do Fundo Municipal de Saúde	Valor empenhado R\$ 800,00
3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS	
2700 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)	Saldo atual R\$ 28.770,00
Do Exercício	

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 ALMEIDA  
Contador - CRC: 046096

ROSANA RUY DE SOUZA



PREFEITURA MUNICIPAL

# NOVA SANTA BÁRBARA

## CORRESPONDÊNCIA INTERNA

**DE:** Secretaria Municipal de Saúde

**Nº** 372/2021

**PARA:** Secretaria de Administração

**DATA:** 30/11/21

**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.

C - 2700

F - 38008

  
Rosana Ruy de Souza  
Secretária Municipal de Saúde

Recebido por: \_\_\_\_\_

Nome

Assinatura

Data



PREFEITURA MUNICIPAL DE  
**NOVA SANTA BÁRBARA**  
ESTADO DO PARANÁ

E 3000/21  
PR 10/12/21  
nº 5294.

**DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE ADIANTAMENTO OU DESPESAS PARA REEMBOLSO**

Funcionário: <i>Rogério Batista dos Santos</i>	Cargo ou Função:
Órgão: <i>Secretaria Municipal de Saúde</i> Unidade Administrativa:	Nota de Empenho N°: Solicitação N°
DESPESA REALIZADA COM RECURSO DE ADIANTAMENTO RECEBIDO EM: ____/____/____ NUMERO DA CORRESPONDENCIA INTERNA: _____	
TOTAL DO ADIANTAMENTO: _____	

DATA	DIÁRIA	TRANSPORTE	OUTROS	TOTAL
08/12/21	40.00			40.00
09/12/21	40.00			40.00
10/12/21	40.00			40.00
11/12/21	100.00			100.00
13/12/21	40.00			40.00
15/12/21	40.00			40.00
16/12/21	200.00			200.00
19/12/21	40.00			40.00
21/12/21	40.00			40.00
22/12/21	40.00			40.00
25/12/21	40.00			40.00
27/12/21	40.00			40.00
<b>TOTAL</b>				
<b>TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver)</b>				<b>700,00</b>

**RESUMO DAS DESPESAS**

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

DATA	HISTÓRICO DO ITINERÁRIO
08/12	Viagem para (Londrina) Sta Mariana e V 1509/21
09/12	Viagem para Londrina CV 1516/21
10/12	Viagem para Jacarecizinho CV 1523/21
11/12	Viagem para Curitiba Campodoro CV 1536/21
13/12	Viagem para Londrina CV 1525/21
15/12	Viagem para Londrina CV 1539/21
16/12	Viagem para Curitiba CV 1544/21
19/12	Viagem para Santa Mariana (Alta)
21/12	Viagem para Londrina CV 1563/21
22/12	Viagem para Sta Mariana CV 1570/21
25/12	Viagem para Cornélio Procopio (Sta Rosa Alta)
27/12	Viagem para Londrina (HU)



PREFEITURA MUNICIPAL DE  
**NOVA SANTA BÁRBARA**  
ESTADO DO PARANÁ

**DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE ADIANTAMENTO OU DESPESAS PARA REEMBOLSO**

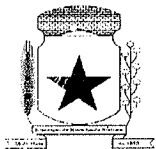
Funcionário: <i>Rogério Batista dos Santos</i>	Cargo ou Função:
Órgão: <i>Secretaria Municipal de Saúde</i> Unidade Administrativa:	Nota de Empenho N°: Solicitação N°
DESPESA REALIZADA COM RECURSO DE ADIANTAMENTO RECEBIDO EM: ____/____/____	
NUMERO DA CORRESPONDENCIA INTERNA: _____	
TOTAL DO ADIANTAMENTO: _____	

DATA	DIÁRIA	TRANSPORTE	OUTROS	TOTAL
<i>28/12/21</i>	<i>40.00</i>			<i>40.00</i>
<i>29/12/21</i>	<i>40.00</i>			<i>40.00</i>
<i>31/12/21</i>	<i>40.00</i>			<i>40.00</i>
<b>TOTAL</b>				
<b>TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver)</b>				<i>120,00</i>

**RESUMO DAS DESPESAS**

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

DATA	HISTÓRICO DO ITINERÁRIO
<i>28/12/21</i>	<i>Viagem para Londrina Curapongas</i>
<i>29/12/21</i>	<i>Viagem para Londrina CV 15F9/21</i>
<i>31/12/21</i>	<i>Viagem para HU Londrina (Alta)</i>



PREFEITURA MUNICIPAL

# NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

**TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO**  
**LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 1509/2021**

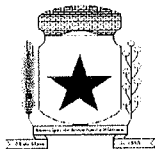
DESTINO:  
SANTA MARIANA

DATA:  
08/12/2021

SAÍDA:  
06:00

RESPONSÁVEL:  
VALERIA

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	CRISTIANE APARECIDA DA SILVA	AGENTE		PEGAR NA CASA
2	MONICA LISBOA	G.O		PEGAR NA CASA
3	ACOMP			
4	ANGÉLICA RIBEIRO	G.O		
5	ANA FAUSTINO	G.O		
6	JANES MARIANA	G.O		
MOTORISTA		ROGERIO		
VEICULO		VAN		



PREFEITURA MUNICIPAL

# NOVA SANTA BÁRBARA

## Secretaria Municipal de Saúde

### TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 1516/2021

DESTINO:  
LONDRINA

DATA:  
09/12/2021

SAÍDA:  
05:30 HR

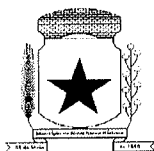
RESPONSÁVEL:  
valeria

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	MARCOS PAULO GARMATE	FISIO	PEGAR NA CASA DA BRANCA	
2	GILANARI GAMARTE		PEGAR NA CASA DA BRANCA	
3	EDMARA VAZ			
4	OTELINO MIGUEL SANTOS	OFTALON		
5	MARIA INEZ DIAS	RNM	ULTRAMED	
6	PATRICIA DE SOUZA LEOCADIO	USG	ULTRA CLIN	
7	JESSICA P. SILVA	USG	ULTRA CLIN	
8	SANDRA ELIAN LEMES	USG	ULTRA CLIN	
9	FRANCIELI FREITAS	USG	ULTRA CLIN	
10	PAULO P. QUADROS	SAS		
11	IRAIDE ALVES DA CONCEIÇÃO		CLINICA DE OLHOS	
12	MIGUEL GONÇALVES PEREIRA	CARDIO		ARAPONGAS
13	ACOMP			
14	AIRTON PRIMO DANIEL		POSTO SAUL ELKIND	
15	ACOMP			
MOTORISTA		ROGERIO		
VEICULO		van		

16 - fone Batista Hosp de Olhos

Francieli  
ica





PREFEITURA MUNICIPAL

# NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

**TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO**  
**LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 1523/2021**

DESTINO:  
JACAREZINHO

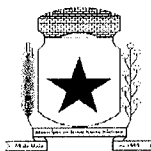
DATA:  
10/12/2021

SAÍDA:  
04:00

RESPONSÁVEL:  
VALERIA

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	LEONILDA MIAMOTO	CIRURGIA	PEGAR NA CASA	
2	ACOMP			

MOTORISTA	ROGERIO
VEICULO	TORO



PREFEITURA MUNICIPAL

# NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

**TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO**  
**LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 1536/2021**

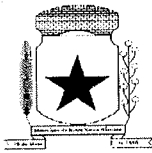
DESTINO:  
CAMPO LARGO

DATA:  
11-12-21

SAÍDA:  
07:30HR

RESPONSÁVEL:  
VALERIA

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	JULIO CEZAR PIMENTEL	CIRURGIA	WALDEMAR MONANSTIER	BUSCAR ALTA, VAI ESTAR NA PENSÃO
2	ACOMP			
MOTORISTA		ROGERIO		
VEICULO		TORO		



PREFEITURA MUNICIPAL

# NOVA SANTA BÁRBARA

## Secretaria Municipal de Saúde

### TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 1525/2021

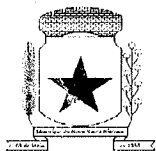
DESTINO:  
LONDRINA

DATA:  
13/12/2021

SAÍDA:  
05:30 HR

RESPONSÁVEL:  
VALERIA

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	DAIANE APARECIDA V. RODRIGUES	USG	ULTRA CLIN	
2	LUIZ ANTONIO RORATO	USG	ULTRA CLIN	
3	TATIANE FELIX	USG	ULTRA CLIN	
4	HELENA AP. PIMENTEL	USG	ULTRA CLIN	
5	ACOMP			
6	JOSE DE SOUZA REZENDE	USG	ULTRA CLIN	
7	ACOMP			
8	KARINA MELO SILVA	USG	ULTRA CLIN	PEGAR NA RUA : MARIA JOSE BITTENCOURT, 623
9	ACOMP			
10	NAIARA MARIA VICENTE	USG	ULTRA CLIN	Pegar na casa sinal da sagrada
11	ACOMP			
12	JANES MARIANY DA SILVA	USG	ULTRA CLIN	
13	ACOMP			
14	EDMARA ROSA GOBBO			
15	Maria Leão de Faria - UEL		Pegar na casa de Wilson	
14				
15				
MOTORISTA		ROGERIO		
VEICULO		VAN		



PREFEITURA MUNICIPAL

# NOVA SANTA BÁRBARA

## Secretaria Municipal de Saúde

### TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 1539/2021

LONDRINA

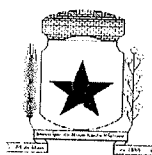
DESTINO:

DATA:  
15/12/2021

SAÍDA:  
05:30HR

RESPONSÁVEL:  
VALERIA

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.
1 /	GERALDO INOUE VICENTE	USG	ULTRA CLIN	
2 /	LETICIA APARECIDA VICENTE	USG	ULTRA CLIN	
3 /	ROSINEIA DA SILVA	USG	ULTRA CLIN	
4 /	HIZAQUE FERREIRA	NEURO		
5 /	CLAUDIA RODRIGUES	USG	ULTRA CLIN	
6 /	SELMA NUNES	USG	ULTRA CLIN	
7 /	MICHELE ALMEIDA	USG	ULTRA CLIN	
8 /	NELCI TRINDADE	USG	ULTRA CLIN	
9 /	GABRIELLE DA SILVA	OFTALON	HOSP DE OLHOS	
10	ACOMP			
11 /	JOSE ERIVANOR CESARIO	HC + HU		
12 /	NILZA DE FATIMA PEREIRA	ICL		
13 /	MARIA DE LOURDES GOES RODRIGUES	HC		PEGAR NA CASA DO SEU ANTONIO RODRIGUES. RUA DA CASA DO n.º COQUINHO, 190
14	ACOMP			
15 /	PALOMA EDUARDA	USG	ULTRA CLIN	
16	JOSEFINA MAENDES DO CARMO	CARDIO	ARAPONGAS	PEGAR NA CASA
17	ACOMP			
18 /	DENISE MARTINS	CIRURGIA INTERNAMENTO	ARAPONGAS	Cardo Alner PEGAR NA CASA
19	ACOMP			
20	Maria Lúcia de Souza	USG	PEGAR NA CASA	
21 /	Adriano de Oliveira	INSS		Shangrilá



PREFEITURA MUNICIPAL

**NOVA SANTA BÁRBARA**

Secretaria Municipal de Saúde

**TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO**  
**LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 1544/2021**DESTINO:  
CURITIBADATA:  
16-12-21SAÍDA:  
14:30HRRESPONSÁVEL:  
VALERIA

Qtd	Nome passageiro	Especialidade		Obs.:
1	APARECIDA PEREIRA LOPES	GINECOLOGISTA	HOSP ANGELINA CARON	PEGAR NA CASA
2	ACOMP			
3	CICERO MENDES NETO		PEGAR ELE NA CASA POR PRIMEIRO, DIFICULDADE PARA IR NO BANCO DE TRAS	SÓ VAI
4	ANA BEATRIZ	<i>Pegar 1º</i>		
5	ROSANGELA VIEIRA	<i>Pegar 1º</i>		SÓ VAI
6	ACOMP			
7	MARIA JOSE CONRRADO DA SILVA	GINECOLOGISTA 9919493 54	HOSP ANGELINA CARON	PEGAR NA CASA, FILIA DOMINGOS GONÇALVES LEMES 156
8	CRISTIANO RIBEIRO		<del>DO LADO DO HOSP DO ROCCIO</del>	
9	ERIK EDUARDO SANTANA RIBEIRO		<del>DO LADO DO HOSP DO ROCCIO</del>	<i>20/12</i>
10	MATHEUS MAXIMIANO SANTANA RIBEIRO		<del>DO LADO DO HOSP DO ROCCIO</del>	<i>20/12</i>
11	GEANE BARBOSA		<del>DO LADO DO HOSP DO ROCCIO</del>	
12				
13				
14				
MOTORISTA		ROGERIO		
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
09/12/21	Pedro Henrique Martins	fratura	Faceline	clodoaldo	21:30		monta casa Cornelio	Spin
10/12/21	Joaquim dos Santos	alta	Valeria	Sidinei	18:40		Bondrino HU	Ambulância
11/12/21	Jefferson Silva	alta de	Prata <sup>maria</sup>	Leonildo	09:40		Santa mariana	Spin
12/12/21	Antonio C. Bugnardi	Alta Hospitalar	Danielo	Luiz Alexandre	08:30		Londrina	Tere
12/12/21	Jaraina L. Pales	Gestante	Daniela	Jedney	21:15		Santa Coa C.P.	Sain Rot
14/12	Marli Araújo	USG	Daniela	Sidney	18:00		Carrei Climor	Tow
15/12	Ana Lucia	acompanhante	Valeria	clodoaldo	19:47		Hongau	Spin aut
16/12	Monica Lisboa Santos	Gestante	Dani	Sidney	20:00		sta maria	Tow
18/12	Ammanda	P.N. Coleta de Exame	Faceline	Luiz Alexandre	07:30		Laboratório Amari	Tere
18/12	Adriana Pimentel	Misita	Dani	João Wilson	9:09		s. Coa Cornelio	Kwid
18/12	Karina Melo do Filho	Gestante	Dani	Sidney	18:30		sta Coa Cornelio	Kwid
19/12	Monica Lisboa Ste	Alta puerpera	Wallace	Regênio	9:45		Santa mariana	
19/12	Rafael migotto	Algia. Intima	Faceline	clodoaldo	21:54		Santa Casa C.P.	Ambulância
21/12	Nelza Cirino	Gestante	maria	Sidney	01:10		Santa Coa CP	Tow



PREFEITURA MUNICIPAL

# NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

## TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 1563/2021

DESTINO:  
ARAPONGAS + LONDRINA

DATA:  
21/12/2021

SAÍDA:  
05.30 HR

RESPONSÁVEL:  
VALERIA

Ord	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs
1	JOEL SOARES	TESTE + ECO	ARAPONGAS	
2	ACOMP			
3	SARA BITTENCOURT	ULTRAMED		
4	APARECIDA FRANCO OLIVEIRA	HC		PEGAR NA CASA
5	JOAO SANTOS BUENO	USG	ULTRA CLIN	PEGAR NA CASA. R: ISMAEL MODESTO PINHO, 433
6	MARIA MARLI VIEIRA	991770373	VISITA	
7	AILTON PRIMO DANIEL		POSTO SAUDE SAUL ELKIND	
8	ACOMP			
9	ESTELA MAR BITTENCOURT	SÓ VAI		PEGAR NO POSTO SAUDE
10	JOSE PAULO DA SILVA	USG	ULTRA CLIN	
11	MARINEIDE SILVA	CARDIO	ARAPONGAS	
12	ACOMP			
13	ADEMAR YAMASHITA	URO	ARAPONGAS	
14	ACOMP			
15	<i>Dominando M. Mendes Sas.</i>			
MOTORISTA				ROGERIO
VEICULO				VAN

*21*  
*12*  
*21*



PREFEITURA MUNICIPAL

# NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

**TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO**  
**LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 1570/2021**

DESTINO:  
SANTA MARIANA

DATA:  
22/12/2021

SAÍDA:  
06:00

RESPONSÁVEL:  
VALERIA

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.
1	KARINA MELLO	G.O		
2	JANES MARIANY SILVA	G.O		
3	ANGELICA RIBEIRO FREITAS	G.O		
4	NILZA SAMPAIO	G.O		
5	REBECA BRAZ SANTANA	G.O		
6	ACOMP			
7	GABRIELLA PEREIRA ANJOS	G.O		
8	CRISTIANE AGENTE SAUDE			
MOTORISTA		JOSE WILSON <i>Rogério</i>		
VEICULO		VAN		

*22*  
*12*  
*21*







PREFEITURA MUNICIPAL

# NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

**TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO**  
**LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 1579/2021**

DESTINO:  
LONDRINA

DATA:  
29/12/2021

SAÍDA:  
05:30 HR

RESPONSÁVEL:  
VALERIA

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.
1	JOSE MERI	HOSP DE OLHOS		
2	VILMA AGNELLO SILVEIRA	ICL		
3	ACOMP			
4	JOAO PAULO RUY		CIRURGIA	
5	Sheila da Silva Santana		Instituto Mulher	
6	acom p.			
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
MOTORISTA		ROGERIO		
VEICULO		VAN		

CONTROLE DE INTERNAMENTO E ENCAMINHAMENTO REALIZADOS PELA UBS

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

SECRETARIA DE SAÚDE  
 NOVA SANTA BARBARA

Nome Paciente	Nome Paciente	Idade	Sexo	Endereço
Nome Paciente	Nome Paciente	Idade	Sexo	Endereço

DATA	NOME DO PACIENTE	Tipo de encaminhamento	Prof. que autorizou	Motorista	Hr Saída	Hr Retorno	Destino	Carro Utilizado
31/12/21	Joaquim José Kurma	ICL	Rebecca	Robe	08:30	13:10	Remoção Spon	
30/12/21	Serviço de limpeza	Serviço de limpeza	Bonara	Silvia	11:00		Cerâmico Foco	
31/12/21	Kuama Felix	Sede Cda C.P	Ubaldo	Adriana	01:40		Cerâmico Tave	
31/12/21	Elaine Sora Rivas	UO Larumã	Ubaldo	Marcelo	03:40		Florido Spon Rocio	
31/12/21	Cláudia Maria	Apuranga Vespas	Marcelo	Francisco	06:00		Apuranga Tave	

\*

\*



## Emissão de comprovantes

G3381013524848721  
10/12/2021 13:56:28

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
10/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 13.56.28  
2573902573 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: 237 - BCD 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: 10/12/2021

=====

DOCUMENTO: 121001

AUTENTICACAO SISBB: B.BC9.B6A.362.A31.74F