



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°
1638	13/05/2021	1638	1522/2021	904/2021	

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 _____ 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 _____
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 _____ 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 051301 13/05/2021 R\$ 800,00

Recibo _____
Recebi do Município de Nova Santa Bárbara, a importância de Oitocentos Reais, referente ao pagamento do empenho número 904/2021.

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 **1522/2021** Emitido em **10/05/2021** Requisição Nº _____ Empenho Nº **904/2021**

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 _____
 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**

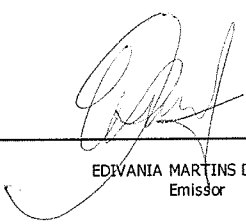
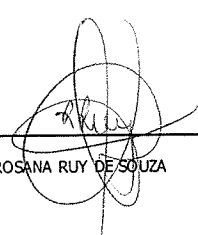
Classificação da despesa	Saldo do empenho
08 Secretaria Municipal de Saúde	R\$ 800,00
08.001 Fundo Municipal de Saúde	
10.301.0320.2025 Manutenção do Fundo Municipal de Saúde	Valor liquidado
3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS	R\$ 800,00
2700 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (EC. 29/00 - 15%)	Saldo a 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.



17915-9

 EDIVANIA MARTINS DE LIMA Emissor

 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 EMPENHO

Número **904/2021** Tipo **Ordinário** Emitido em **10/05/2021** Requisição Nº _____ Req. Compra Nº _____

Licitação _____ Tipo _____ Número _____
Sem licitação

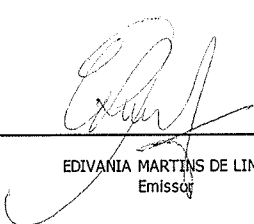
Contrato/Aditivo _____
Seqüência Contrato Aditivo Início da vigência Fim da vigência Fim da vig. atualizada Início da execução Fim da execução Fim da exe. atualizada


Credor _____
Fornecedor **ROGERIO BATISTA DOS SANTOS** Matrícula **3800-8** CPF/CNPJ **040.157.949-23**
Endereço **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**

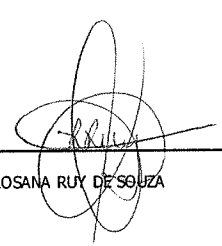
Classificação da despesa _____
08 Secretaria Municipal de Saúde **Saldo anterior**
08.001 Fundo Municipal de Saúde **R\$ 79.570,00**
10.301.0320.2025 Manutenção do Fundo Municipal de Saúde **Valor empenhado**
3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS **R\$ 800,00**
2700 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) **Saldo atual**
Do Exercício **R\$ 78.770,00**

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


EDIVANIA MARTINS DE LIMA
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 150/2021

PARA: Secretaria de Administração

DATA: 10/05/21

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.

38018
R\$

Rosana Ruy de Souza
Secretária Municipal de Saúde

Recebido por:

Colozi

Nome

Colozi

Assinatura

10 / 05 / 21

Data



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

E 904/21
Px 13/05/21
nº 163X

DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE ADIANTAMENTO OU DESPESAS PARA REEMBOLSO

Funcionário: Rogério Batista dos Santos	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\$ _____	

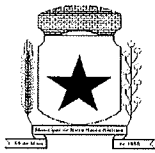
RESUMO DAS DESPESAS

DATA	DIÁRIA	TRANSPORTE	OUTROS	TOTAL
14.05.21	40.00			40.00
16.05.21	40.00			40.00
20.05.21	40.00			40.00
22.05.21	40.00			40.00
24.05.21	40.00			40.00
26.05.21	40.00			40.00
TOTAL				
TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver)				R\$ 240,00

Nome: Rogério B. Santos Assinatura do Funcionário ____/____/____	Nome: Secretário	Nome: _____ Assinatura do Tesoureiro
---	-------------------------	--

DATA	HISTÓRICO DO ITINERÁRIO
14.05.21	Viagem para Londrina CV 541 / 21
16.05.21	Viagem para Londrina (Santa Casa)
20.05.21	Viagem para Londrina CV 570 / 21
22.05.21	Viagem para Londrina CV 580 / 21
24.05.21	Viagem para Londrina CV 581 / 21
26.05.21	Viagem para STA Mariana CV 599 / 21

Observações:



PREFEITURA MUNICIPAL
NOVA SANTA BÁRBARA

DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE ADIANTAMENTO OU DESPESAS PARA REEMBOLSO

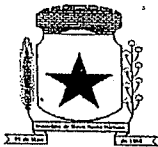
Funcionário: <i>Rosário Batista dos Santos</i>	Cargo ou Função: <i>MOTORISTA</i>
Órgão: <i>SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE</i> Unidade Administrativa:	Nota de Empenho N°: Solicitação N°
Dotação Orçamentária: Especificação: _____	
TOTAL DO RESSARCIMENTO:	

RESUMO DAS DESPESAS

DATA	DIÁRIA	TRANSPORTE	OUTROS	TOTAL
<i>18.05.21</i>	<i>100,00</i>			<i>100,00</i>
TOTAL				
TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver)				<i>100,00</i>

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

DATA	HISTÓRICO DO ITINERÁRIO
<i>18.05</i>	<i>Viagem para Campo Largo CV 556/21</i>



PREFEITURA MUNICIPAL

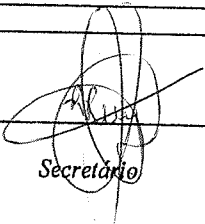
NOVA SANTA BÁRBARA

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\$ _____	

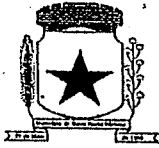
RESUMO DAS DESPESAS

DATA	DIÁRIA	TRANSPORTE	OUTROS	TOTAL
26.05.21	33,00			33,00
28.05.21	40,00			40,00
01.06.21	40,00			40,00
02.06.21	40,00			40,00
04.06.21	40,00			40,00
07.06.21	40,00			40,00
TOTAL				40,00
TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver)				R\$ 233,00

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

DATA	HISTÓRICO DO ITINERÁRIO
26.05	Viagem para Londrina Alta Sta. Casa (noite)
28.05	Viagem para Londrina CV 617 / 21
01.06	Viagem para Assai CV 618 / 21
02.06	Viagem para Cornélio Proença CV 636 / 21
04.06	Viagem para Londrina CV 641 / 21
07.06	Viagem para Londrina CV 646 / 21

Observações:



PREFEITURA MUNICIPAL
NOVA SANTA BÁRBARA

Total 812,00

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
09.06.21	40,00			40,00
TOTAL				
TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver)				R\$ 40,00

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

DATA	HISTÓRICO DO ITINERÁRIO
09.06	Viagem para Londrina CV 658/21

Observações:



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 541/2021

DESTINO: LONDRINA / ARAPONGAS DATA: 14/05/2021 SAÍDA: 05:30 HR RESPONSÁVEL: VALERIA

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1 /	VALDETE ALVES DE OLIVEIRA	ECG	ARAPONGAS	<i>Está esperando no Posto Saúde</i>
2	ACOMP			
3	HELENA GARCIA	DENTISTA		
4	AMANDA BORTTOT		PEGAR NO TREVO DE ASSAI	
5 /	ELLEM			
6 /	RAILTON RIBEIRO	CLINICA MERCES	<i>Poes Lenas 1055</i>	
7	PAULO SAMPAIO DOS SANTOS	OFTALMO <i>band</i>	HOSP DE OLHOS	
8	<i>Paulo Joao Franco Filho</i>	<i>JCh</i>		
9	<i>Emeline Polini</i>	<i>R: Professor J. Candido</i>		
10	<i>Acomp</i>			
11				
MOTORISTA		ROGERIO		
VEICULO		VAN		

Santa Sta 523

Opriete Amara dos Santos Poes Lenas

Dilceu de R. Santos Ultracilin



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	Ca utili.
13/05	Deziana	traco de acomp.	Jack	Sidnei	13:00	19:00	Santa Casa Londrino	Spn Pro
14/05	Valdir Roberto	alta	Priscila	Bernardo	21:20		Wipero	omb Spn Auton
15/05	Buxar Daina	Dacina	Priscila	Jeani	07:00	09:25	Carrollis	Spn Auton
15/05	Leandro dos Santos	hospitalar	Rita/Pri	Alejandro	15:05		Leandrinho	Spn
15/05	Leandro dos Santos	hospitalar	Rita/Pri	Sidnei	17:50		Leandrinho	Spn
16/05	Daniel Sbrindola	Santa Casa Londrina	Sara	Pogério	13:00	16:00	Dandrea	Ambr
17/05	Maria Bethencourt	Buxar Alto	Priscila	Sidnei	18:05	18:45	Santa Carrollis	Spn Auton
17/05	Antônio	Pneumonia?	facilina	Sidnei	23:30		Santa Casa Carrollis	Ambr
18/05	Rafaela	climas	Ellen	Bernardo	17:30		Assai	Spn Auton
19/05	Solange Piva	buscar acompanhante da Carla (grt)	Pri	Sidnei	18:20		Carrollis sta casa	
20/05	Dina	climas	Sara	Cicero	09:00		Assai	omb



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 556/2021

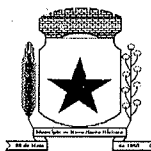
DESTINO:
CURITIBA

DATA:
18/07/2021

SAÍDA:
05:00HR
04:30

RESPONSÁVEL:
VALERIA

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	RAFAELA DA SILVA NUNES	HOSPITAL INFANTIL DOUTOR WALDEMAR MONASTIER		
2	ACOMP			
3				
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 570/2021

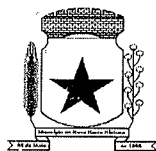
DESTINO:
LONDRINA

DATA:
20/05/2021

SAÍDA:
05:30 HR

RESPONSÁVEL:
VALERIA

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	ELLEN	CURSO		
2	AMANDA BORTOTTI	CURSO	PEGAR NO TREVO DE ASSAI	
3	LIGIA BARBARA SANTOS	ECODOPPLER	ARAPONGAS	
4	NATAL ESCOBAR JUNIOR	ECODOPPLER	ARAPONGAS	
5	SERGIO PAULO SANTOS	ECODOPPLER	ARAPONGAS	
6	ROSELI ALEXANDRE	REUMATO		
7	JOSE ERIVANOR	ULTRAMED		
8	COSTURINA ANTUNES	ULTRAMED		
9	CAMILA APARECIDA DA SILVA	USG	ULTRACLIN	
10	ROSELY ARISTIDES SOUZA	ICL		PEGAR NA CASA
11	ACOMP			
12	<i>x Ana Karoline Mirdade</i>	<i>20 Volta</i>	<i>992205976</i>	
13	<i>Ana Lucia Miguel</i>	<i>Hosp de Olhos</i>	<i>Pegar na casa de</i>	
14	<i>Acomp</i>		<i>Termino Academia</i>	
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 586/2021

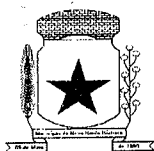
DESTINO:
LONDRINA

DATA:
22/05/2021

SAÍDA:
08:00 HR

RESPONSÁVEL:
VALERIA

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	ARTHUR FELIPE	FISIOTERAPIA	PEGAR NA CASA	
2	ACOMP			
MOTORISTA		ROGERIO		
VEICULO		SPIN		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 581/2021

DESTINO:
ARAPONGAS + LONDRINA

DATA:
24-05-2021

SAÍDA:
05:30 HR

RESPONSÁVEL:
VALERIA

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	ELLEN	CURSO		
2	AMAANDA BORTOTTI	CURSO	PEGAR NO TREVO DE ASSAI	
3	DEISIANE PEREIRA MONTEIRO		SÓ VAI	PEGAR NA RUA ISMAEL MODESTO DE PINHO, 536
4	CESAR EMANUEL A. MONTEIRO	OFTALMO	PEDIATRIA	<i>Calo</i>
5	BRUNA AP. FLORES	USG	ULTRACLIM	
6	ACOMP			
7	JORGE GONÇALVES DA SILVA	HC		
8	IRAIDE A. CONCEIÇÃO	UNIORTE		VAI ESPERAR NO POSTO DE SAÚDE
9	RAQUEL CRISTINA SANTOS	FISIÓ + HU	PEGAR NA CASA, NA RUA DO VEREADOR PEDRO HERCULANO	
10	VALDETE ALVES OLIVEIRA	CARDIO	ARAPONGAS	
11	ACOMP			
12	DOMINGOS SANTOS	SA&S	PEGAR NA CASA DO PAI DA VANESSA AGENTE DE SAÚDE	
13	VANEZA FERNADES BIECO	OFTALMO	HOSPITAL DE OLHOS	
14	ACOMP			
15	<i>Maria Joana Paula Slipa</i>		<i>Pegar na casa</i>	
MOTORISTA		ROGERIO		
VEICULO		VAN		

- *Jabiano H. O. / 10*



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 599/2021

DESTINO:
SANTA MARIANA

DATA:
26-05-2021

SAÍDA:
06:00

RESPONSÁVEL:
VALERIA

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs:
1	CRISTIELI APARECIDA DA SILVA	GESTANTE	PEGAR NA CASA	
2	AMANDA KAROLINE SOTTO	GESTANTE	PEGAR NA CASA	
3	CRISTIANE			
MOTORISTA		ROGERIO		
VEICULO		ROBUST		

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	Carr Utiliza
26/05/21	Gestante	Levar gestante	Talvina	Inoquio	6:20		Santa Mariana	
27/05/21	Lucimara Oliveira	Avaliação e conduta	Jacilene	Sidnei	23:00	05:00	Santa Casa	Ambul
27/05/21	Enzo Fujikawa	consulta	Jana	Nicco	14:00		Londrina	Ambul
27/05/21	Angelo Custera	Alta	Daniela	Luiz Alexandre	20:00		Santa Casa C.D.	Spin f
29/05/21	Enzo Gabriel Kenji	Avaliação e Conduta	Daniela	Luiz Alexandre	05:00		Evangelica	Ambul
29/05/21	Denize e filhos	Exer fisioterapio	Sora	Prani	07:30		Leonchies	Spin
29/05/21	Lucimara S. Oliveira	transferencia Cornelio P/ Leonchies	Pato/He	Roberto	08:30		Cornelio P/ Leonchies	Tour
29/05/21	Sidney Barros	Alta	Am/Joak	Sidney	20:00		Hospital de S.S.A.	SPIN T
29/05/21	Letícia Apº Vicente	Colica renal	Ana Jacilene	Sidney	23:30		Santa Casa Cornelio	Spin
30/05/21	Isabella Franze	Avaliação	Daniela	Sidney	20:00		Santa Casa Cornelio	Tour
31/05/21	João Herculano da Silva	Fratura m.e.?	Jacilene	Benedito	21:00		Santa Casa Cornelio	Spin f
02/06/21	Maria Rosa de Oliveira	GPA, regulada pelo SAMU	Valéria	Prani	8:00		Santa Casa Cornelio	Ambul
02/06/21	Angela C. Yamaski	Tratamento de parto	Fans Jacilene	Benedito	01:45		Santa Casa Cornelio	Spin
11	Wagner Severina da Silva	Alta	Am	Luiz	12:40		Santa Casa Cornelio	Spin f



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 611/2021

DESTINO:
LONDRINA

DATA:
28-05-2021

SAÍDA:
06:00 HR

RESPONSÁVEL:
VALERIA

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	MARISA MACHADO	ICL	PEGAR NA CASA	
2	EDMARA VAZ	DENTISTA	PEGAR NA CASA	
MOTORISTA		ROGERIO		
VEICULO		TORO		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

LISTA DE PASSAGEIROS 618/2021

DESTINO:
ASSAI

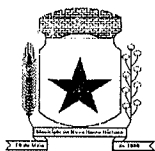
DATA:
01-06-2021

SAÍDA:
07:30

RESPONSÁVEL:

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
01	SEVERINA LIMA RUY	USG	BR	
02	JOSEFINA MENDES	USG	BR	
x03	JOVELINA VENANCIO	USG	BR	
04	MATHEUS JOSE DA SILVA	USG	BR	
x05	ROSA MARIA FERREIRA	USG	BR	
06	PAOLA DA SILVA BATISTA	USG	BR	
MOTORISTA		ROGERIO		
VEICULO		VAN		

07 - Natália de Carvalho. USG - Br.



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 636 / 2021

DESTINO:
CORNELIO PROCOPIO

DATA:
02-06-2021

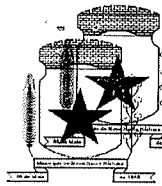
SAÍDA:
06:30

RESPONSÁVEL:
VALERIA

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	UALTER WILLIAN SANTOS	TOMOGRAFIA	CISNOP	
2	ACOMP			
3	MARIA AP.DA SILVA	CAPS		PEGAR EM FRENTE A PREFEITURA
4	FLORDIOMAR P. SANTOS	OFTALMO	HOSP DE OLHOS	
5	ACOMP			
6	MARIA RAILDA CARVALHO	ENDOSCOPIA	CL. PERISSE	
7	JOAO MARIA DE SOUZA	ENDOSCOPIA	CL. PERISSE	
8	ACOMP			
9	HELITON ANTONIO P. JUNIOR	USG	<i>n vai</i>	PEGAR NA CASA DA QUELCI
10	ACOMP			
11	ADRIANA RIBEIRO	USG	<i>n vai</i>	
12	NELCI TRINDADE	USG		
13	JOSIANE FELIX	USG		
14	VILMA AGNELO	USG	CISNOP	
15	APARECIDA DE FATIMA DOS ANJOS	USG		
16	ACOMP			
17	JOSE MARCIANO	CAP'S <i>coste</i>		
18	ACOMP			
19	SOLENE	OFTALMO	HOSP DE OLHOS	
20	ACOMP <i>Souza Ange Sweden Silva</i>			
21	LUIZ PEREIRA XAVIER	ORTOPEDIA	CISNOP	

MOTORISTA	ROGERIO
VEICULO	VAN

Rogério favor entregar esse encaminhamento para o Paciente Ualter.



PREFEITURA MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL
NOVA SANTA BÁRBARA
NOVA SANTA BARBARA
Secretaria Municipal de Saúde
Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 641/2021

DESTINO:
LONDRINA

DATA:
04/06/2021

SAÍDA:
08:00HR

RESPONSÁVEL:
VALERIA

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	CLAUDINEI SPOLAOR	ICL	PEGAR NA CASA	
2	MARIA ROSANGELA BOMFIM	ICL	PEGAR NA CASA	
3	MARCOS GABRIEL GARMATE	FISIO	PEGAR NA CASA	
4	GILNARI GAMARTE			
MOTORISTA		Rogerio		
VEICULO		SPIN		

Guarda-me, ó Deus, porque em ti confio. Salmo 16.1



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 646/2021

DESTINO:
LONDRINA

DATA:
07/06/2021

SAÍDA:
08:00HR

RESPONSÁVEL:
VALERIA

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	CLAUDINEI SPOLAOR	ICL	PEGAR NA CASA	
2	MARIA ROSANGELA BOMFIM	ICL	PEGAR NA CASA	
3	MARCOS GABRIEL GARMATE	FISIO	PEGAR NA CASA	
4	GILNARI GAMARTE			
5				
6				
MOTORISTA		ROGERIO		
VEICULO		SPIN		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 650/2021

DESTINO:
CURITIBA

DATA:
08-06-2021

SAÍDA:
23:30HR

RESPONSÁVEL:
VALERIA

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	JORGE AUGUSTO M.C.EZALTAÇÃO	EXAMES	PEGAR NA CASA	
2	TANIA		PEGAR NA CASA	
3	ACOMP			
4	CLEUZA FERREIRA			
5				
MOTORISTA		ROGÉRIO		
VEICULO		SPIN		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 658/2021

DESTINO:
LONDRINA

DATA:
09/08/2021

SAÍDA:
07:00 HR

RESPONSÁVEL:
VALERIA

Qtd				
1	MARCOS GABRIEL GARMATE	FISIO	PEGAR NA CASA	
2	ACOMP			
3	CLAUDEMIR SPOLAOR	ICL	PEGAR NA CASA	
4	ACOMP			
MOTORISTA		ROGERIO		
VEICULO		TORO		



Emissão de comprovantes

G3341314271858321
13/05/2021 14:32:58

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/05/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.33.00
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: 13/05/2021

DOCUMENTO: 051301
AUTENTICACAO SISBB: 5.B74.66B.3F6.C53.5C8

Transação efetuada com sucesso por: J5912892 CLAUDEMIR VALERIO.