



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 Nº	Liquidação Nº	Empenho Nº	Requisição Nº
1273	20/04/2021	1274	1035/2021	662/2021	

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 IRANI RIBEIRO FRAGOSO Matrícula 1985-2 CPF/CNPJ 708.946.479-20
Endereço RUA ISMAEL MODESTO DE PINHO, 281 - CASA Bairro CENTRO
Cidade/UF Nova Santa Bárbara/PR CEP 86250-000 Fone 4332661253 Tipo de conta bancária Banco Agência Conta
Conta Corrente 748 7171-5 49690-1

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
3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS

Valor
R\$ 800,00

Outras informações _____

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

Servidor que autorizou o pagamento _____
234730 - ROSANA RUY DE SOUZA Documento _____ Data _____ Valor
Recursos _____
00303 - Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) Conta bancária 17915 - FUS SAUDE 15 FR 303 042001 20/04/2021 R\$ 800,00

Recibo _____
Recebi do Município de Nova Santa Bárbara, a importância de Oitocentos Reais, referente ao pagamento do empenho número 662/2021.

Assinatura: _____

Nova Santa Bárbara, ____/____/____

KATIA GARDENIA DOS SANTOS
Tesoureira

ROSANA RUY DE SOUZA



Município de Nova Santa Bárbara - PR

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

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

Número

1035/2021

Emitido em

01/04/2021

Requisição Nº

Empenho Nº

662/2021

Licitação

Tipo

Sem licitação

Número

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

IRANI RIBEIRO FRAGOSO

Matrícula

1985-2

CPF/CNPJ

708.946.479-20

Endereço

RUA ISMAEL MODESTO DE PINHO, 281 - CASA

Bairro

CENTRO

Cidade/UF

Nova Santa Bárbara/PR

CEP

86250-000

Fone

4332661253

Tipo de conta bancária

Conta Corrente

Banco

748

Agência

7171-5

Conta

49690-1

Classificação da despesa

08 Secretaria Municipal de Saúde

08.001 Fundo Municipal de Saúde

Saldo do empenho

R\$ 800,00

10.301.0320.2025 Manutenção do Fundo Municipal de Saúde

Valor liquidado

R\$ 800,00

3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS

Saldo à Liquidar

R\$ 0,00

2700 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)

Outras informações

Retenções

Total de retenções

R\$ 0,00

Valor líquido

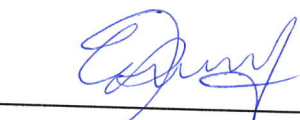
R\$ 800,00

Servidor que autorizou a liquidação

234730 - ROSANA RUY DE SOUZA

Histórico

ESTA IMPORTANCIA QUE SE EMPENHA REFERE-SE A SOLICITAÇÃO DE DIARIA A MOTORISTA IRANI RIBEIRO FRAGOSO, PARA CUSTEAR DESPESAS COM ALIMENTAÇÃO, QUANDO EM VIAGEM FORA DO MUNICIPIO A SERVIÇO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE.


EDIVANIA MARTINS DE LIMA
Emissor


ROSANA RUY DE SOUZA

17915-9



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 **662/2021** Tipo **Ordinário** Emitido em **01/04/2021** Requisição Nº _____ Req. Compra Nº _____

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 _____

IRANI RIBEIRO FRAGOSO 1985-2 708.946.479-20

Endereço _____ Bairro _____
RUA ISMAEL MODESTO DE PINHO, 281 - CASA **CENTRO**

Cidade/UF _____ CEP _____ Fone _____ Tipo de conta bancária _____ Banco _____ Agência _____ Conta _____
Nova Santa Bárbara/PR **86250-000** **4332661253** **Conta Corrente** **748** **7171-5** **49690-1**

Classificação da despesa _____
08 Secretaria Municipal de Saúde

08.001 Fundo Municipal de Saúde Saldo anterior **R\$ 88.110,00**

10.301.0320.2025 Manutenção do Fundo Municipal de Saúde Valor empenhado **R\$ 800,00**

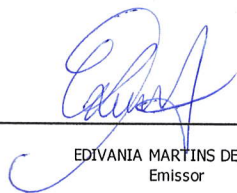
3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS Saldo atual **R\$ 87.310,00**

2700 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (EC. 29/00 - 15%)
Do Exercício

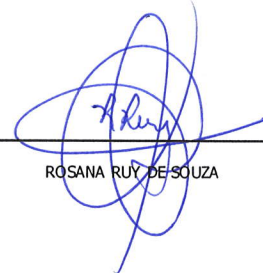
Outras informações _____

Histórico _____

ESTA IMPORTANCIA QUE SE EMPENHA REFERE-SE A SOLICITAÇÃO DE DIARIA A MOTORISTA IRANI RIBEIRO FRAGOSO, 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 108/2021

PARA: Secretaria de Administração

DATA: 01/04/21

ASSUNTO: Solicitação de Diária Motorista

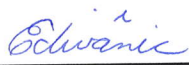
Mediante autorização desta Secretaria Municipal de Saúde, solicitamos empenho e pagamento de diária no valor de **R\$ 800,00 (oitocentos reais)**, para as despesas com alimentação do Motorista, **Irani Ribeiro Fragoso** haja vista que as viagens são realizadas fora do Município.

Ressaltamos que posteriormente será apresentado relatório de despesas.

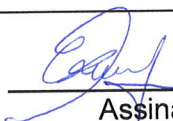

Rosana Ruy de Souza

Secretária Municipal de Saúde

Recebido por:



Nome



Assinatura

01 / 04 / 21

Data



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

E 662/21
pr 20/04/21
nº 1273.

DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE ADIANTAMENTO OU DESPESAS PARA REEMBOLSO

Funcionário: <u>Lani R. Fragoso</u>	Cargo ou Função: <u>motorista</u>
Orgão: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Unidade Administrativa:	Nota de Empenho Nº: <u>E 662/21</u> Solicitação Nº:
DESPESA REALIZADA COM O RECURSO DE ADIANTAMENTO RECEBIDO EM ____/____/____ Nº DA CORRESPONDÊNCIA INTERNA: _____	
TOTAL DO ADIANTAMENTO: R\$ _____	

RESUMO DAS DESPESAS

DATA	DIÁRIA	TRANSPORTE	OUTROS	TOTAL
20/04/2021	40,00			
22/04/2021	40,00		x	40,00
23/04/2021	40,00		x	40,00
24/04/2021	40,00		x	40,00
26/04/2021	40,00		x	40,00
27/04/2021	49,00		x	40,00
TOTAL			x	40,00
TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver)				R\$ 290,00

Nome: <u>Lani R. Fragoso</u> Assinatura do Funcionário _____/_____/_____ _____/_____/_____	Nome: <u>[Assinatura]</u> Secretário	Nome: _____ Assinatura do Tesoureiro
---	---	---

DATA	HISTÓRICO DO ITINERÁRIO
20/04/2021	Viagem realizada para Santa Mariana obstetrícia
22/04/2021	Viagem realizada para Londrina cismerpa
23/04/2021	Viagem realizada para Londrina PCh
24/04/2021	Viagem realizada para Assai Rn+Saúde
26/04/2021	Viagem realizada para Londrina PCh
27/04/2021	Viagem realizada para Assai Rn+Saúde

Observações:



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE ADIANTAMENTO OU DESPESAS PARA REEMBOLSO

Funcionário: <u>Henri R. Fragozo</u>	Cargo ou Função: <u>Motorista</u>
Órgão: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Unidade Administrativa:	Nota de Empenho N°: <u>662/21</u> 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
28/04/2021	40,00		X	40,00
29/04/2021	40,00		X	40,00
30/04/2021	40,00		X	40,00
01/05/2021	40,00		X	40,00
03/05/2021	40,00		X	40,00
04/05/2021	40,00		X	40,00
TOTAL				40,00
TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver)				R\$ 240,00

Nome: <u>Henri R. Fragozo</u> Assinatura do Funcionário ____/____/____	Nome: <u>[Assinatura]</u> Secretário	Nome: _____ Assinatura do Tesoureiro
--	---	---

DATA	HISTÓRICO DO ITINERÁRIO
28/04/2021	Viagem realizada para Santa Mariana Obstetrícia
29/04/2021	Viagem realizada para Cornelio Euzébio
30/04/2021	Viagem realizada para Londrina SCh.
01/05/2021	Viagem realizada para Cornélio Buzan Vacina.
03/05/2021	Viagem realizada para Londrina SCh.
04/05/2021	Viagem realizada para Assai Br. Saúde.

Observações:



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE ADIANTAMENTO OU DESPESAS PARA REEMBOLSO

Funcionário: <i>Ilami R. Fragozo</i>	Cargo ou Função: <i>medicista</i>
Órgão: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Unidade Administrativa:	Nota de Empenho N°: <i>6.662121</i> 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
05/05/2021	40,00		X	40,00
06/05/2021	40,00		X	40,00
07/05/2021	40,00		X	40,00
11/05/2021	40,00		X	40,00
12/05/2021	40,00		X	40,00
13/05/2021	40,00		X	40,00
TOTAL				40,00
TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver)				R\$ 240,00

Nome: <i>Ilami R. Fragozo</i> Assinatura do Funcionário ____/____/____	Nome: <i>[Assinatura]</i> Secretário	Nome: _____ Assinatura do Tesoureiro
---	--	--

DATA	HISTÓRICO DO ITINERÁRIO
05/05/2021	Viagem realizada para Santa Mariana Hospital
06/05/2021	Viagem realizada para Cornelio Proença Resende
07/05/2021	Viagem realizada para Londrina Hosp. Evangelico
11/05/2021	Viagem realizada para Cornelio Resende
12/05/2021	Viagem realizada para Cornelio Ultramed.
13/05/2021	Viagem realizada para Londrina Ultramed.

Observações:



PREFEITURA MUNICIPAL
NOVA SANTA BÁRBARA

DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE ADIANTAMENTO OU DESPESAS PARA REEMBOLSO

Funcionário: <u>hami R. Frago</u>	Cargo ou Função: <u>motorista</u>
Órgão: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Unidade Administrativa:	Nota de Empenho Nº: <u>E662/21</u> Solicitação Nº
DESPESA REALIZADA COM O RECURSO DE ADIANTAMENTO RECEBIDO EM ____/____/____ Nº DA CORRESPONDÊNCIA INTERNA: _____	
TOTAL DO ADIANTAMENTO: R\$ _____	

RESUMO DAS DESPESAS

DATA	DIÁRIA	TRANSPORTE	OUTROS	TOTAL
15/05/2021	40,00		x	40,00
17/05/2021	40,00		x	40,00
TOTAL				
TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver)				R\$ 80,00

Nome: <u>hami R. Frago</u> Assinatura do Funcionário ____/____/____	Nome: <u>[assinatura]</u> Secretário	Nome: _____ Assinatura do Tesoureiro
---	---	---

DATA	HISTÓRICO DO ITINERÁRIO
15/05/2021	Viagem realizada para Correlio Prágio Coray
17/05/2021	Viagem realizada para Santa Mariana Hospital

Observações:



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 425/2021

DESTINO:
SANTA MARIANA

DATA:
20/04/2021

SAÍDA:
06:00

RESPONSÁVEL:
VALERIA

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	JAMILLY RODRIGUES	OBSTETRICIA		PEGAR NA CASA
2	TAIS APARECIDA VICENTE	OBSTETRICIA		PEGAR NA CASA
3	CRISTIANE			
MOTORISTA		IRANI		
VEICULO		SAVERO ROBUST		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 439/2021

DESTINO:
LONDRINA

DATA:
22/04/2021

SAÍDA:
13:00 HR

RESPONSÁVEL:
VALERIA

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	NIVALDO HENRIQUE BARBOSA	CISNEPAR		
2				
3				
4	ACOMP			
MOTORISTA		IRANI		
VEICULO		SPIN		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 436/2021

DESTINO:
LONDRINA

DATA:
23/04/2021

SAÍDA:
06:00 HR

RESPONSÁVEL:
valeria

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	ROSALINA B.BISCAIA	ICL	PEGAR NA CASA	
2	ACOMP			
MOTORISTA		IRANI		
VEICULO		AMB. PEQUENA		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

LISTA DE PASSAGEIROS 440/2021

DESTINO:
ASSAI

DATA:
24-04-2021

SAÍDA:
~~14:00~~ 07:30

RESPONSÁVEL:
valeria

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
01	MARIA APARECIDA PEREIRAGONÇALVES	USG	BR	
02				
MOTORISTA		IRANI		
VEICULO		TORO		

graciele porfirio USG

legar todos os outros que estiverem prontos



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 450/2021

DESTINO:
LONDRINA

DATA:
26/04/2021

SAÍDA:
08:00 HR

RESPONSÁVEL:
VALERIA

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.
1	JOSE HAMILTON ZAGANSKI	ICL		
2	ACOMP			
3				
4				
MOTORISTA		IRANI		
VEICULO		AMBULANCIA		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

LISTA DE PASSAGEIRO 456-2021

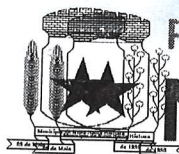
DESTINO:
ASSAI

DATA:
27-04-2021

SAÍDA:
07:30 HRS

RESPONSÁVEL:

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
01	MARCELA FERNANDES DA SILVA	USG	BR	
02	APARECIDA FERNANDES DA SILVA	USG		
03	LETICIA DA SILVA ALBUQUERQUE	USG		
04	ACOMP			
05	INES ALEXANDRE	USG		
06	ERIKA CRISTINA SANTOS SILVA	USG		
07	ANGELA DIAS MOURA	USG		
08	JEVERSON BUENO DA SILVA	USG		
MOTORISTA		IRANI		
VEICULO		SPIN		



PRÉFECTURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE EM SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 461/2021

DESENO:
SANTA MARIANA

DATA:
28-04-2021

SÁDIA:
06:00

RESPONSÁVEL:
VALERIA

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	THAIS AP. VICENTE	GESTANTE	PEGAR NA CASA	
2	ANGELA D. MOREIRA	GESTANTE	PEGAR NA CASA	
3	ANGELA HIONASKI	GESTANTE	PEGAR NA CASA	
4	CRISTIANE			
MOTORISTA		IRANI		
VEICULO		ROBUST		



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
18/04/21	Suécio Manoel do Nascimento	encaminhado para conduta	Daniel	Luiz Alexandre	21:15		Bandeirantes Sta. Rosa	Sprio Preto
19/04/21	Benede Souza	Alta - Humaniza	Taís	Jose Wilson	12:44		São Jerônimo	Toro
19/04/21	Antônio Bete de Azevedo	transmissão de sangue	Ellen	Fabiano	19:10	23:40	Bandeirantes Santa Rosa	Ombalhão verde
20/04/21	Helena Leal Oliveira	ilto Santa Rita	Barbara	Jose Wilson	7:44		Santa Rita	Amb.
25/04/21	Eduardo Antonio Garçon	transmissão de STC para conduta 1/Bandeirantes	Pri	Luiz	11:00		Congreso Edmundo	Ombalhão Verde
25/04/21	Luciane Rodrigues	acompanhante	Peto/Pri	Fabiano	18:20		HU Bandeirantes	Toro
25/04/21	Family Rodrigues	gest. trabalho parto	Jaceline	Fabiano	23:40		Santa Mariana	Ambulância
26/04/21	Cleusa Maria Figueiredo	Internamento	Valina	Luiz Alexandre	17:40		Santa Rosa Socorro	(Verde) Ambulância
29/04/21	João Marcos Macedo	Rx + ortopedista	Sara	Seromi	11:30	14:30	Congreso	Rebuts



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 473/2021

DESTINO:
LONDRINA

DATA:
30/04/2021

SAÍDA:
06:00 HR

RESPONSÁVEL:
valeria

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	JOSE ZAGANSKI	ICL		
2	ACOMP			
3				
4				
5				
MOTORISTA		IRANI		
VEICULO		AMBULANCIA		

CONTROLE DE INTERNAMENTO E ENCAMINHAMENTOS REALIZADO PELA UBS

[illegible]



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 475/2021

DESTINO:
LONDRINA

DATA:
03/05/2021

SAÍDA:
08:30 HR

RESPONSÁVEL:
VALERIA

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	CLAUDINEI SPOLAOR	RADIO	PEGAR NA CASA	
2	ACOMP			
3	SARA BITTENCOURT	CEENTRO DO CORAÇÃO		
4	ACOMP			
MOTORISTA		IRANI		
VEICULO		TORO		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

LISTA DE PASSAGEIROS 485/2021

DESTINO:
ASSAI

DATA:
04-05-2021

SAÍDA:
07:30

RESPONSÁVEL:

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
01	ANGELA DIAS MOREIRA	USG	BR	
02	KARLA CRISTINA DO NASCIMENTO	USG	BR	
03	ANGELA CRISTINA HIONASKI	USG	BR	
04	EMILY VITORIA APARECIDA <i>eurom</i>	USG	BR	
05	SEBASTIANA BARBOSA	USG	BR	
06				
07				
MOTORISTA		IRANI		
VEICULO		SPIN		

Janeiro pega nome de USG Marcela Leonardo
da filha particular BR



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 496/2021

DESTINO:
SANTA MARIANA

DATA:
05-05-2021

SAÍDA:
06:00

RESPONSÁVEL:
VALERIA

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	CRISTIELI APARECIDA DA SILVA	GESTANTE	PEGAR NA CASA	
2	JAQUELINE	GESTANTE	PEGAR NA CASA	
3	CRISTIANE			
MOTORISTA		IRANI		
VEICULO		ROBUST		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 504/2021

DESTINO:
CORNELIO PROCOPIO

DATA:
06/05/2021

SAÍDA:
06:30

RESPONSÁVEL:
VALERIA

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	ERONDINA LOPES	RX	CISNOPI	PEGAR NA VILA RU
2	ACOMP			
3	WALTER JOSE GARCIA	RX	CISNOPI	
MOTORISTA		IRANI		
VEICULO		AMBULANCIA Pequena		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 507/2021

DESTINO:
LONDRINA

DATA:
07-05-2021

SAÍDA:
06:30 HR

RESPONSÁVEL:
VALERIA

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	INES GARCIA	BIPORA	PEGAR NA CASA	
2	ACOMP			
3	MARIA APARECIDA DA SILVA	HOSP. EVANGELICO	PEGAR NA CASA	
4	ACOMP			
MOTORISTA		IRANI		
VEICULO		AMBULANCIA		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 525/2021

DESTINO:
CORNELIO PROCOPIO

DATA:
11/05/2021

SAÍDA:
06:30

RESPONSÁVEL:
VALERIA

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	ALEX FERNANDO RODRIGUES	CAP'S	CAP'S	
2	ACOMP			
3	DIOMARO SOUZA BARRAL	OF TALMO	HOSP. DE OLHOS	-
4	ACOMP			
5	VILMA DA SILVEIRA	MANOGRAFIA	CISNOP	
6	FLODIOMAR PEREIRA	OF TALMO	HOSP. DE OLHOS	
7	ROSANGELA VIEIRA	RX	CISNOP	
8	MARILITA DE JESUS ALMEIDA	PSIQUIATRIA	CISNOP	PEGAR NA P. D. MARIA MARIANO
9	ACOMP			
10	APARECIDA MARIA JESUS DA SILVA	ORTOPEDIA	CISNOP	
11	DIONEIDE SILVA NOGUEIRA	RX	CISNOP	
12	IVONE DA SILVA SANTOS	CARDIO	CISNOP	
13	ANGELINA FELIX	CARDIO	CISNOP	
14	ACOMP			
15	ALDO PEREIRA	OF TALMO	HOSP. DE OLHOS	-
16	JAIR DA SILVA	OF TALMO	HOSP. DE OLHOS	-
17	BRUNA CRISTINA PESSOA	CAF		PEGAR NA CASA DO VEREADOR POLACO
18	ACOMP			
19	TATIANE CHAGAS LIMA	CARDIO	CISNOP	
20	ACOMP			
21	CUSTODIO MEIRE DOS SANTOS		HEMEPAR	
MOTORISTA		IRANI		
VEICULO		ONIBUS ASSISTENCIA		

Dr. Osvaldo Inacio



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 531/2021

DESTINO:
CORNELIO PROCOPIO

DATA:
12/05/2021

SAÍDA:
07:00

RESPONSÁVEL:
VALERIA

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	BENEDITO SEVERIANO SOUZA	TOMOGRAFIA	ULTRAMED	PEGAR NA CASA PERTO DO PREDIO LUIZ BORTOTTI
2	ACOMP			
MOTORISTA		IRANI		
VEICULO		AMBULANCIA		

Pegar B. S. J. na Nova Santa Bárbara.
Milene Trindade

Pegar no ponto
Imagem do Exame
de Rmn de
Miguel J. Pereira



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 534/2021

DESTINO:
ARAPONGAS+LONDRINA

DATA:
13/05/2021

SAÍDA:
05:00 PM

RESPONSÁVEL:
VALERIA

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	CLEUZA FERREIRA ARAUJO ✓	REUMATO		
2	JANDIRA FERREIRA OLIVEIRA ✓	REUMATO		
3	ACOMP ✓			
4	ELLEN ✓	CURSO		
5	AMANDA BORTOTTI	CURSO	PEGAR NO TREVO DE ASSAI	
6	ROSELI DA SILVA ✓	ULTRACLIN		
7	ACOMP ✓			
8	ANDRESSA PAULA DA SILVA ✓	CARDIO	ARAPONGAS	
9	IZABEL APARECIDA ZAGANSKI ✓	HC		PEGAR NA CASA D MILTON ZAGANSKI VILA RURAL
10	FABIANO CONÇALVES	JML		
11	ACOMP			
12				
13				
14				
15				
MOTORISTA		IRANI		
VEICULO		VAN		



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
13/05	Deiana	traco de comp.	Jack	Sidnei	13:00	19:00	Santa Casa Londrina	Spm Proto
14/05	Valdir Lebrun	alta	Priscila	Benedito	21:20		Hiperc	ombelão
15/05	Priscila Dama	Priscila	Priscila	Jeani	07:00	09:25	Caravelas	Spm automático
15/05	Leandro dos Santos	Clínico	Rita/Ri	Adelberto	15:05		Bondinho	Spm atom
15/05	Leandro dos Santos	Clínico	Rita/Ri	Cidinei	17:50		Bondinho	Spm Ri
16/05	Daniel Spindola	Santa Casa Londrina	Sara	Rogério	13:00	16:00	Bondinho	Ambulância



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 550/2021

DESTINO:
SANTA MARIANA

DATA:
17-05-2021

SAÍDA:
11:00

RESPONSÁVEL:
VALERIA

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	HENRIQUE VITORIO L. GOES RAMOS	OFTALMO	PEGAR NA CASA.	
2	ACOMP			
3	<i>Spiceo Valerio</i>	<i>..</i>	<i>Pegar no Pato para</i>	
MOTORISTA		IRANI		
VEICULO		SPIM		



Emissão de comprovantes

G3372009063935331
20/04/2021 09:09:47

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 09.09.47
2573902573 SEGUNDA VIA 0003

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: 748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 0717-X - SICREDI CAMBARA
CONTA: 49.690-1

FAVORECIDO: IRANI RIBEIRO FRAGOSO
CPF/CNPJ: 708.946.479-20
VALOR: R\$ 800,00
DEBITO EM: 20/04/2021

DOCUMENTO: 042001
AUTENTICACAO SISBB: E.B6C.F15.7F1.2D8.05E

Transação efetuada com sucesso por: J5912892 CLAUDEMIR VALERIO.