



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°
8123	14/11/2019	8137	7783/2019	3119/2019	

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

CICERO MIGUEL DE LIRA

Matrícula

142-2

CPF/CNPJ

362.634.009-00

Endereço

RUA TETSUO KONDO, 174 - CASA

Bairro

CONJUNTO ALVORADA

Cidade/UF

Nova Santa Bárbara/PR

CEP

86250-000

Fone

Tipo de conta bancária

Conta Corrente

Banco

237

Agência

57-4

Conta

621450-9

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

Valor líquido

R\$ 800,00

Recursos _____

Documento

Data

Valor

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

Conta bancária 17915 - FUS SAUDE 15 FR 303

111401

14/11/2019

R\$ 800,00

Recibo _____

Recebi do Município de Nova Santa Bárbara, a importância de Oitocentos Reais, referente ao pagamento do empenho número 3119/2019.

Assinatura: _____

Nova Santa Bárbara, ____/____/____

KATIA GARDENIA DOS SANTOS
Tessoureira

MICHELE SOARES DE JESUS

Município de Nova Santa Bárbara - PR

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

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

7783/2019

Citação _____ Número _____

Sem licitação

Contrato/Aditivo		Aditivo	Início da vigência	Fim da vigência	Fim da vig. atualizada	Início da execução	Fim da execução
Serência	Contrato						

Credor		Matricula		362.634.009-00	
Fornecedor		142-2		Bairro	
CICERO MIGUEL DE LIRA				CONJUNTO ALVORADA	
Endereço		Fone		Agência	
RUA TETSUO KONDO, 174 - CASA				57-4	
Cidade/UF		CEP		Conta	
		86250-000		621450-9	
				Tipo de conta bancária	
				Conta Corrente	
				Banco	
				237	

Classificação da despesa		Saldo empenhado
08	Secretaria Municipal de Saúde	R\$ 800,00
08.001	Fundo Municipal de Saúde	Valor liquidado
		R\$ 800,00
10.301.0320.2025	Manutenção do Fundo Municipal de Saúde	Saldo a liquidar
3.3.90.14.14.01	SERVIDORES EFETIVOS	R\$ 0,00
2490	00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)	

Outras informações:

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

Servidor que autorizou a liquidação —
40221 - MICHELE SOARES DE JESUS

40221 - MICHELE SOARES DE JESUS

Histórico

ESTA IMPORTANCIA QUE SE EMPENHA REFERE-SE A SOLICITAÇÃO DE DIARIA AO MOTORISTA CICERO MIGUEL DE LIRA, 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

Braden
ay 057-4
C1 621450-3



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 EMPENHO

Número 3119/2019 Tipo Ordinário Emitido em 31/10/2019 Requisição Nº Req. Compra Nº

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 CÍCERO MIGUEL DE LIRA Matrícula 142-2 CPF/CNPJ 362.634.009-00 Endereço RUA TETSUO KONDO, 174 - CASA Bairro CONJUNTO ALVORADA Cidade/UF Nova Santa Bárbara/PR CEP 86250-000 Fone Tipo de conta bancária Conta Corrente Banco 237 Agência 57-4 Conta 621450-9

Classificação da despesa 08 Secretaria Municipal de Saúde Saldo anterior R\$ 38.490,60
08.001 Fundo Municipal de Saúde Valor empenhado R\$ 800,00
10.301.0320.2025 Manutenção do Fundo Municipal de Saúde Saldo atual R\$ 37.690,60
3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS
2490 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)
Do Exercício

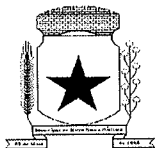
Outras informações

Histórico
ESTA IMPORTANCIA QUE SE EMPENHA REFERE-SE A SOLICITAÇÃO DE DIARIA AO MOTORISTA CÍCERO MIGUEL DE LIRA, PARA CUSTEAR DESPESAS COM ALIMENTAÇÃO, QUANDO EM VIAGEM FORA DO MUNICÍPIO A SERVIÇO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Marco Antonio de Assis Nunes
Emissor

LAURITA DE SOUZA CAMPOS ALMEIDA
Contador - CRC: 046096

MICHELE SOARES DE JESUS



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

CORRESPONDÊNCIA INTERNA

DE: Secretaria Municipal de Saúde

Nº261/2019

PARA: Secretaria de Administração

DATA:31/10/19

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, **Cicero Miguel de Lira** haja vista que as viagens são realizadas fora do Município incluindo Curitiba.

Ressaltamos que posteriormente será apresentado relatório de despesas.

Atenciosamente.


Michele Soares de Jesus
Secretaria municipal de Saude

C - 2890
P - 1972

Recebido por: _____

Nome

Assinatura

Data

31/10/19



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

E 31/11/19
P8 14/11/19
nº 8123

DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE ADIANTAMENTO OU DESPESAS PARA REEMBOLSO

Funcionário: <u>Cícero Miguel de Lira</u>	Cargo ou Função: <u>motorista</u>
Órgão: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Unidade Administrativa:	Nota de Empenho Nº: Solicitação Nº: <u>3119/019</u>
DESPESA REALIZADA COM O RECURSO DE ADIANTAMENTO RECEBIDO EM ____/____/____ Nº DA CORRESPONDÊNCIA INTERNA: _____	
TOTAL DO ADIANTAMENTO: R\$ _____	

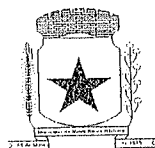
RESUMO DAS DESPESAS

DATA	DIÁRIA	TRANSPORTE	OUTROS	TOTAL
04 11 019	40,00			40,00
05 11 019	40,00			40,00
06 11 019	40,00			40,00
07 11 019	40,00			40,00
07 11 019	33,00			33,00
08 11 019	40,00			40,00
TOTAL	233,00			233,00
TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver)				R\$

Nome: <u>Cícero Miguel de Lira</u> Assinatura do Funcionário _____/_____/_____	Nome: <u>[Assinatura]</u> Secretário	Nome: _____ Assinatura do Tesoureiro
---	--	--

DATA	HISTÓRICO DO ITINERÁRIO
04 11 019	NSBPI/ Cornélio HOSP. STA CASA LEVAR P JESICA
05 11 019	NSBPI/ Londrino HOSP. STA TEREZINHA-34331019 DALVINA JESUS
06 11 019	NSBPI/ Londrino- HOSP. DOCTORMED 34381019 FLORISMAR
07 11 019	NSBPI/ STA MARIAVA HOSP. STA ALICE 34421019 VANESSA
07 11 019	NSBPI/ Londrino HOSP. OLHO BUZCAR PACIENTE CLEUZIA
08 11 019	NSBPI/ Londrino HOSP. OLHO LEVAR PARA RETORNO

Observações:



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE ADIANTAMENTO OU DESPESAS PARA REEMBOLSO

Funcionário: <u>Cícero miguel de lino</u>	Cargo ou Função: <u>motorista</u>
Órgão: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Unidade Administrativa:	Nota de Empenho N°: <u>3119/019</u> Solicitação N°:
DESPESA REALIZADA COM O RECURSO DE ADIANTAMENTO RECEBIDO EM ____/____/____ N° DA CORRESPONDÊNCIA INTERNA: _____	
TOTAL DO ADIANTAMENTO: R\$ _____	

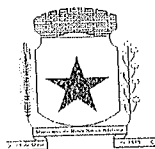
RESUMO DAS DESPESAS

DATA	DIÁRIA	TRANSPORTE	OUTROS	TOTAL
11 11 019	40,00			40,00
12 11 019	40,00			40,00
13 11 019	40,00			40,00
17 11 019	40,00			40,00
19 11 019	40,00			40,00
21 11 019	30,00			30,00
TOTAL	230,00			230,00
TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver)				R\$

Nome: <u>Cícero miguel de lino</u> Assinatura do Funcionário _____/_____/_____	Nome: <u>[assinatura]</u> Secretário	Nome: _____ Assinatura do Tesoureiro
--	---	---

DATA	HISTÓRICO DO ITINERÁRIO
11 11 019	NSBP/ Cornélio P/ HOSP CISHOP 34531019 MARIA ROSA
12 11 019	NSBP/ Cornélio P/ HOSP SELETTI 34571019 GELSON GUIMARAES
13 11 019	NSBP/ Londrina HOSP HU 34641019 CARLOS FERREIRA
17 11 019	NSBP/ Cornélio P/ HOSP- STA CASA LEVAR PACIENTE: MARIA
19 11 019	NSBP/ Londrina HOSP EVANGELICO 3477019 APARECIDA B
21 11 019	NSBP/ Londrina BUSCAR SONIA ELIAS HOSP HU

Observações:



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE ADIANTAMENTO OU DESPESAS PARA REEMBOLSO

Funcionário: <i>Cícero Miguel de Lino</i>	Cargo ou Função:
Órgão: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Unidade Administrativa:	Nota de Empenho N°: 3119/019 Solicitação N°
DESPESA REALIZADA COM O RECURSO DE ADIANTAMENTO RECEBIDO EM ____/____/____ N° DA CORRESPONDÊNCIA INTERNA: _____	
TOTAL DO ADIANTAMENTO: R\$ _____	

RESUMO DAS DESPESAS

DATA	DIÁRIA	TRANSPORTE	OUTROS	TOTAL
23 11 019	40,00			40,00
25 11 019	40,00			40,00
27 11 019	40,00			40,00
27 11 019	33,00			33,00
28 11 019	40,00			40,00
01 12 019	40,00			40,00
TOTAL	233,00			233,00
TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver)				R\$

Nome: <i>Cícero Miguel de Lino</i> Assinatura do Funcionário ____/____/____	Nome: <i>[Assinatura]</i> Secretário	Nome: _____ Assinatura do Tesoureiro
--	--	--

DATA	HISTÓRICO DO ITINERÁRIO
23 11 019	NSBP/ASSIA: Hosp CLIMA LEVAR ACECIE/PRADA SAUDE
25 11 019	NSBP/ARAPONGAS HOP JOAO P 3498/019 JOSE DE OLIVEIRA
27 11 019	NSBP/Londrino-HOSP-ACesso A SAUDE 3503/019 MARIA S-
27 11 019	NSBP/Cornelio P-HOSP STACASA! LEVAR P JOSE ROBERTO
29 11 019	NSBP/IBIPORA HOSP STA TEREZINHA 3516/019 DALUINA J
01 12 019	NSBP/Cornelio P HOSP STACASA BUSCAR ALTA RN DE MARIA C

Observações:



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE ADIANTAMENTO OU DESPESAS PARA REEMBOLSO

Funcionário: <u>Cícero Miguel de Faria</u>	Cargo ou Função: <u>Motorista</u>
Órgão: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	Nota de Empenho N°: <u>319/019</u>
Unidade Administrativa:	Solicitação N°
DESPESA REALIZADA COM O RECURSO DE ADIANTAMENTO RECEBIDO EM ____/____/____	
N° DA CORRESPONDÊNCIA INTERNA: _____	
TOTAL DO ADIANTAMENTO: R\$ _____	

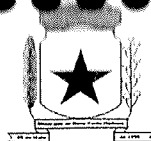
RESUMO DAS DESPESAS

DATA	DIÁRIA	TRANSPORTE	OUTROS	TOTAL
02.12.019	40,00			40,00
03.12.019	40,00			40,00
03.12.019	33,00			33,00
113,00				113,00
TOTAL				
TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver)				R\$

Nome: <u>Cícero Miguel de Faria</u>	Nome: <u>[Assinatura]</u>	Nome: _____
Assinatura do Funcionário _____/_____/____	Secretário	Assinatura do Tesoureiro

DATA	HISTÓRICO DO ITINERÁRIO
02.12.019	NSBP/Cond. Ino Hosp Sta Casa 3524/019 DIRCE AYALA BETORDO
03.12.019	NSBP/STAMARIANA Hosp Sta ALICE 3526/019 VANESSA
03.12.019	NSBP/Com. Lio P Hosp Sta Casa BUSCARALTA SIDINEI

Observações:

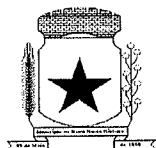


NOVA SANTA BÁRBARA

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
02/11/19	Roberto Ribeiro	Alto	Eliane dra	Regina	15:00	17:00	Santa Cruz Cornélio	Toro
03/11/19	Mª. Jaina dos Santos	Buscar medicamento	Tha	Trani	10:35		São João Cornélio	Toro
03/11/19	Tha Fátima	Visita	Taís	Darcy	13:36		São João Cornélio	Sandere
03/11/19	Regiane C.S. Batista	Doer em abdome Baixo ventre	Taís	Benedito	19:01		Sta Casa Cornélio	Toro
04/11/19	Servica Aparecida Lima	GESTANTE	Bruna	Luciano	22:00		Sta Casa Cornélio	Sandere
04/11/2019	Srta. Rivaldo Sérgio	Fazer Rx	Bruna	Darcy	13:07		São João Cornélio	Toro
04/11/19	Altton Bruno Doria	Análise e conduto	Luciano	Roberto	23:00		UPa Sandere	Sandere
05/11/19	Senza Vitorino Sogo	Engrenar medicamento	Tha/Taís	Benedito	18:00		Sta Casa Cornélio	Ambulância
05/11/19	Fernando Bispo Rafael + filho	Buscar paciente de oftalmologia	Bruna	Trani	16:00	18:30	Almas Darcy	Nass Hemodialise
05/11/19	Andréia Pittman	Resonância	Bruna	Darcy	20:00		Londuina	Toro
05/11/19	maria cecilia	Alto hospitalar	Jaceli	Benedito	21:20		Cornélio	Toro



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 3433/2019

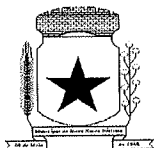
DESTINO:
LONDRINA

DATA:
05/11/2019

SAÍDA:
05:00H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	DALVINA DE JESUS CAVALHEIRO	RISCO CIRURGICO	HOSP. SANTA TEREZINHA	PEGAR NA CASA
2	ACOMP			
MOTORISTA:		CICERO		
VEÍCULO:		SANDEIRO		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 3439/2019

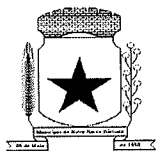
DESTINO:
LONDRINA

DATA:
06/11/2019

SAÍDA:
12:00H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	FLORISMAR PEREIRA SANTOS	COLONO	DOCTORMED	POSTO
2	ACOMP			
3	APARECIDA DE FATIMA SOUZA		CAMPUS DA UEL	POSTO
4	ACOMP			
MOTORISTA:		CICERO		
VEÍCULO:		FIAT TORO		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 3442/2019

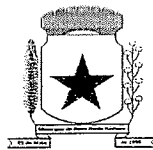
DESTINO:
SANTA MARIANA

DATA:
07/11/2019

SAÍDA:
06:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	ELIANE (ENFERMEIRA)		HOSP. SANTA ALICE	PEGAR NA CASA
2	ACOMP GESTANTE VANESSA			PEGAR NA CASA
MOTORISTA:		CICERO		
VEÍCULO:		FIAT TORO		

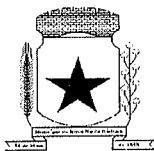


NOVA SANTA BÁRBARA

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
06/11/19	Adriana Botance	alta Hospitalar	Pai	Fabiano	18:40		STO LOSS CARNEIRO	Van Ediz
07/11/19	Daise	corte em dedo da mão	Pai	Benedito	18:30		José Lima Cornélio	Toro
07/11/19	Jean de Rima	lesão no tornozelo da família	Bruna	Lucio	19:00		Landreia	Ambulância
08/11/19	Orleiz Ruedos Orip	Ingredas urinária	Pai / Mãe	Fabiano	18:06		STa casa Carneiro	Landreia
08/11/19	Mãe (sebastião)	Optalor / cunhado	Bruna	Lucio	12:00		Landreia	Ambulância
09/11/19	mãe Sybil sobe sonda	Suspeita de Pneumonia	Amélia / irmãzinha	Lucy	23:30	24:00	STa casa Carneiro	Ambulância
09/11/19	Buscar acompanhante de a paciente que para	mãe Sybil para UTI	Amélia	Bruna	26:00		STa casa Carneiro	Sondara
09/11/19	Maria Cristina, Chapeleira	Problemas de fígado	Fabiane	Benedito	23:28		Uta casa Carneiro	Sondara
10/11/19	Luiz Gustavo de Oliveira	Doença no tórax	Amélia	José Wilson	14:20	18:00	Santa casa Carneiro	Sondara
10/11/19	Sergio Emanuel de Oliveira	Doença com Seta	Amélia / Mãe	Sobiane	18:40		Santa casa Carneiro	Sondara
10/11/19	Rozé Emanuel de Oliveira	evolução e conduta	Bruna	José Wilson	20:16		Santa casa C.R	Van



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 3453/2019

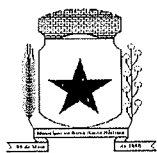
DESTINO:
CORNELIO

DATA:
11/11/2019

SAÍDA:
06:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	MARIA ROSA DE OLIVEIRA	AUDIO	CISNOP	
2	ACOMP			
3	JOSE MESSIAS PEREIRA	AUDIO	CISNOP	
4	MARIA IVONE DA SILVA	USG	SELETTI	
5	IMANUELLI PROENÇA DE ALMEIDA	USG	SELETTI	
6	CLEONICE DOS SANTOS	MASTOLOGISTA	CISNOP	PEGAR NA CASA 991948329
7	GONCALO DA SILVA	GASTRO	CISNOP	
8	MARIA APARECIDA DA SILVA	RX+TRAUMA	ULTRAMED+CLINICOP	
9	MARILZA B. G. MARTINS SANTOS	NEFRO	CISNOP	
10	NAIUBY SPINDOLA DA SILVA	AUDIO	CISNOP	
11	ACOMP			
12	OLAVO DA SILVA	ORTO	CLINICOP	
13	ACOMP			
14	LUZIA AP. JESUS DA CRUZ	RX	ULTRAMED	
15				
MOTORISTA:		CÍCERO		
VEÍCULO:		VAN ADESIVADA		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 3457/2019

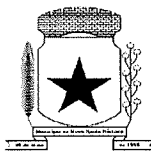
DESTINO:
CORNELIO

DATA:
12/11/2019

SAÍDA:
06:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	GELSON GUIMARAES SOUZA	USG	SELETTI	
2	MARIA MADALENA SOUZA	USG	SELETTI	
3	JOAO BATISTA		CAPS II	
4	KETELIN DAIANE CARNEIRO SANTANA		CAPS II	
5	ACOMP			
6	INES SANTOS	RX	ULTRAMED	
7	CARMEN SANTOS	RX	ULTRAMED	
8	VICTORIA QUINTINO	RX	ULTRAMED	
9	ACOMP			
10	JAMILLY SOUZA	RX	ULTRAMED	
11	ACOPMP			
12	WALTER COSTA	RX	ULTRAMED	
13	ROSILENA PEREIRA	RX	ULTRAMED	
14	ADRIANA DE LOURDES ABRIL	991011764		
15	ACOMP			
16	LUIZ DIEGO DA SILVA		OTese E PROtese	
17	ACOMP			
18	SILVANA CARMO BATISTA	991391741	SANTA CASA	
19	TAISE DALA COSTA	998446757	CEDIMAGEM	RODO
20				
MOTORISTA:		CICERO		



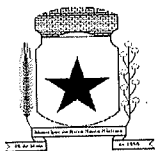
PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

VEÍCULO:

VAN AZI



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 3464/2019

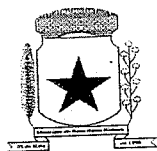
DESTINO:
LONDRINA

DATA:
13/11/2019

SAÍDA:
05:00H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	DALVINA JESUS CAVALHEIRO		IBIPORA	
2	CARLOS FERREIRA SOUZA	CONSULTA	HU	POSTO
3	ACOMP			
4	MARIZA MACHADO	QUIMIO	ICL	PEGARINA GATA
MOTORISTA:		CÍCERO		
VEÍCULO:		SANDEIRO		

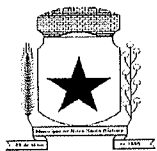


NOVA SANTA BÁRBARA

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

CONTROLE DE INTERNAMENTO E ENCAMINHAMENTOS REALIZADO PELA UBS

DATA	NOME DO PACIENTE	Tipo de encaminhamento Motivo do encaminhamento	Prof. que autorizou	Motorista	Hr Saída	Hr Retorno	Destino	Carro utilizado
15/11/19	José de Oliveira	Alta interna própria	Jacine	Benedito	20:50	23:00	Londrina	Ambulância
16/11/19	José Alciria	Alta familiar	José Wilson	Micheli	13:00		Londrina HU	VAM
16/11/19	Manoel Lusitano	Amamentação	Regênio	Amo/ Pui	13:20		Santa Rosa Cornelio	Sondara
17/11/19	Maria Cristina	Amamentação	Jacine	Cicero	12:38		Sta casa Cornelio	Toro
17/11/19	Vagner Apo da Silva	Avaliação da Fístula	Taís	Darcy	15:46		Londrina	Sondara
17/11/19	Maria Cristina	Alta	Jacine Taís	Benedito	21:06		Santa casa Cornelio	Toro
18/11/19	Micheli Vidal do Silve	Alta Osteo Análise 2 conduta	Loanne	Jubiano	23:40		Santa casa Cornelio	Sondara
19/11/19	Sabrina da Silva Soriano	Alta hospitalar	Jacine Pri	Benedito	20:30		Sta casa Cornelio	Tan
19/11/19	Angelice Felix	Leve de Liquefado	Jacine Pri	Benedito	22:30	01:00	Sta casa Cornelio	Ambulância
20/11/19	Leiriane Rizzo	Trabalho de fístula	Jacine Pri	Fabiano	21:30	23:20	Sta casa Cornelio	Ambulância
21/11/19	Fabiane Rizzo nunes	Alta interna própria	Jacine	Fabiano	03:30		Sta casa di Cornelio	Jardina



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 3477/2019

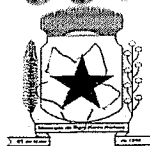
DESTINO:
LONDRINA

DATA:
19/11/2019

SAÍDA:
06:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	APARECIDA BRAGA SANTANA		HOSPITAL EVANGELICO	PEGAR NA CASA
2	ACOMP			
3	RONALDO PEREIRA NUNES		SANTA CASA	PEGAR NA CASA
4	ACOMP			
5	DIRCE AYLA BETORDO		SANTA CASA	PEGAR NA CASA
6	ACOMP			
7	SHEILA CRISTINA DA SILVA DOS SANTOS		DENTISTA	POSTO
MOTORISTA:		CICERO		
VEÍCULO:		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 RELAZADO PELA UBS

DATA	NOME DO PACIENTE	Tipo de encaminhamento Motivo do encaminhamento	Prof. que autorizou	Motorista	Hr Saída	Hr Retorno	Destino	Carro utilizado
21/11/2019	Leandro Elias	Alto p/ Vinte	Bruna	Darcy	17:00		Na casa Cornelio	Van Hemodialis
21/11/19	Luiz (Dona)	alta hospitalar	Pai Jack	Cino	20:40		hondaina	Toro
23/11/19	Livia michell no cinema		michell	lucio	12:30		maia	ltoro
23/11/19	Andressa dos Moraes	alta Hospitalar	Pai/ Tais	Darcy			Na casa Cornelio	Toro Toro
22/11/19	Dírcio Ayala	Tratamento p/ Furida	Bruna	Darcy	07:50	12:50	Na casa hondaina	Van adesivada
23/11/19	Abner	Troca de acomod allier	Pai Tais	Benedito	19:00	21:00	Na casa Cornelio	Toro
23/11/19	Natalicio Paulo da Silva	Queda da Propria	facilino	Benedito	23:45		Na casa Cornelio	Toro
24/11/19	Antonio Gomes Sauris	Alta	Pai/Am	Rogério	11:30		Hompz Aracajós	Toro
"	Simone Rizzo Swomata labore			José Vilain	14:38		Santa casa Cornelio	Sondria
24/11/19	João Neres	Hipertensão, fraqueza mal estar geral	Fabiano	Pai Ana	18:00	21:00	Santa casa Cornelio	Ambulância
22/11/19	Simone miamoto + Filho	alta hospitalar	Ana/Pai	Fabiano	18:00		Santa casa Cornelio	Van

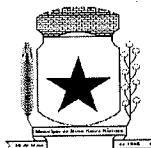


NOVA SANTA BÁRBARA

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
21/11/2019	Leandro Elias	Alta p/ Visitas	Bruna	Darcy	17:00		Na casa Cornelio	Van Hemodialis
21/11/19	Luiz (Dona)	alta hospitalar	Pri Jack	Cicero	20:40		hondina	Toro
23/11/19	Livar michell no Olinas		michell	Lucio	12:30		Assai	ltoro
23/11/19	Andressa dos Moraes	alta Hospitalar	Pri/ Tais	Darcy			Na casa Cornelio	Assai Toro
22/11/19	Dírcio Ayala	Tratamento p/ Furúnculo	Bruna	Darcy	07:50	12:50	Na casa hondina	Van adesivada
23/11/19	Abner	Troca de acomp altim	Pri Tais	Benedito	19:00	21:00	Na casa Cornelio	Toro
23/11/19	Natalicio Paulo da Silva	Queda da triplicidade	Jackeline	Benedito	23:45		Na casa Cornelio	Toro
24/11/19	Antonio Gomes Bauris	Alta	Pri/ Ana	Rogério	11:30		Hempor Anafongo	Toro
"	Reunione Risco Suicida labore			Ros Wilson	14:38		Santa casa Cornelio	Sandera
24/11/19	João Neres	Hipertensão, fraqueza mal estar geral	Fabiana	Pri Ana	18:00	21:00	Santa casa Cornelio	Ambulância
22/11/19	Simone Mammato + Filho	alta hospitalar	Ana/Pri	Fabiana	18:00		Santa casa Cornelio	Van



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 3498/2019

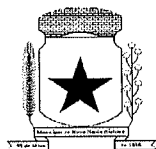
DESTINO:
LONDRINA

DATA:
25/11/2019

SAÍDA:
06:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	JOSE DE OLIVEIRA	RESULTADO DE EXAMES	JOAO DE FREITAS	PEGAR NA CASA
2	ACOMP			
MOTORISTA:		CICERO		
VEÍCULO:		AMBULANCIA		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 3509/2019

DESTINO:
LONDRINA

DATA:
27/11/2019

SAÍDA:
06:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	MARIA DA SILVA SANTOS	CONSULTA CLINICA	ACESSO SAUDE	POSTO 991126427
2	ACOMP			
3	DIRCE AYALA BETORDO		SANTA CASA	PEGAR NA CASA
4	ACOMP			
MOTORISTA:		CICERO		
VEÍCULO:		SANDEIRO		

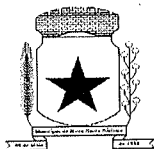


NOVA SANTA BÁRBARA

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

CONTROLE DE INTERNAMENTO E ENCAMINHAMENTOS RELAIZADO PELA UBS

DATA	NOME DO PACIENTE	Tipo de encaminhamento Motivo do encaminhamento	Prof. que autorizou	Motorista	Hr Saída	Hr Retorno	Destino	Carro utilizado
24/11/19	Isabel Mendes do Carmo	Pneumonia	Lair	Fabiano	23:00		Santa Casa Cordeiro	Ambulância
25/11/19	Ze Paulo	Troca Acompanhante	Yair Pri	Fabiano	18:00		Sta Casa Cordeiro	Van
27/11/19	Marco Ferreira do Silvo	alta Hospitalar	Pri/pais	Benedito	18:30		Cardina H.V	Toro
27/11/19	For Roberto	Fratura Pi.	Bruma	Cicco	18:00	20:30	Santa Casa Cordeiro	Sardena
28/11/19	Mrs. Alvaro Souza	Fratura na Rota do joelho @	Pri/ama	Johann	18:30		Sta Casa Cordeiro	Om's Toro big
29/11/19	Maurandes Amelino Floris	alta Hospitalar	Jack	Benedito	20:40		Sta Casa Cordeiro	Sardena
30/11/19	Lucas gabriel guedes Oliveira	Leptotermia, Toxemia, pneumonia	Jack	Benedito	01:50		Hospital São Jerônimo	Sardena
30/11/19	Cicco	alta hospitalar	Jack	Rogério	01:00		Hospital Santa Casa	
30/11/19	Deborah mendes do Carmo	Levo p/ visitar	2 Bruma	Rogério	11:00		Sta Casa Cordeiro	Toro
30/11/19	Abner For do Carmo	Levo p/ Hospital	Pri/eliara	Rogério	15:00		Sta Casa Cordeiro	Toro



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 3516/2019

DESTINO:
IBIPORÃ

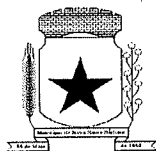
DATA:
29/11/2019

SAÍDA:
05:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	DALVINA DE JESUS	RETORNO CIRURGICO	HOSP. STA TEREZINHA	PEGAR NA CASA
2	ACOMP			
MOTORISTA:		CÍCERO		
VEÍCULO:		SANDEIRO		

SENHOR MOTORISTA, FAVOR PEGAR ENDOSCOPIA DE ELIZA BARBARA DA SILVA
ENDEREÇO: ENGENHEIRO FRANCISCO BELTRÃO N°235 CLINICA GASTRO IBIPORÃ
OBRIGADA!



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 3517/2019

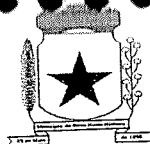
DESTINO:
LONDRINA

DATA:
29/11/2019

SAÍDA:
12:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	MARIA DA SILVA SANTOS	CONSULTA CLINICA	ACESSO SAUDE	POSTO
2	ACOMP			
MOTORISTA:		CÍCERO		
VEÍCULO:		SANDEIRO		

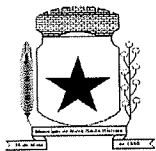


NOVA SANTA BÁRBARA

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

CONTROLE DE INTERNAMENTO E ENCAMINHAMENTOS RELAZADO PELA UBS

DATA	NOME DO PACIENTE	Tipo de encaminhamento Motivo do encaminhamento	Prof. que autorizou	Motorista	Hr Saída	Hr Retorno	Destino	Carro utilizado
30/11/2019	Laucos Gabriel Guedes Almeida	Internamento (?)	D ^r . Mau	Darcy	18:00		Sta Casa Cornelio	Toro
03/12/19	Laucos Gabriel Guedes Almeida	Resultados de exame	Amo Luz	Darcy	11:00		Sta Casa Cornelio	Toro
03/12/19	R. N. de Maria Luzina dos Santos	Alto	Amo	Ricardo	16:00		Sta Casa Cornelio	Camelera
01/12/19	Angela Pereira	Exame, coleta Exame	face	Emídio	23:10		Sta Casa Cornelio	Toro
02/12/19	Maria Amélia Lima	Corte Am. M.O.	SAMV D ^r . Rêgo	Darcy	18:00		Sta Casa Cornelio	Toro
03/12/19	Isidra Cornélio	Alto Hospitalar	D ^r . Rêgo	Lucio	20:00		Sta Casa Cornelio	Ambulância
04/12/19	ma de Almeida	Alto Hosp.	Bruna	Isiti	16:50		Sta Casa Cornelio	Ambulância



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 3524/2019

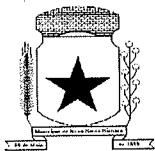
DESTINO:
LONDRINA

DATA:
02/12/2019

SAÍDA:
07:00H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
	DIRCE AYALA BETORDO		SANTA CASA	PEGAR NA CASA
	ACOMP			
MOTORISTA:		CICERO		
VEÍCULO:		SANDEIRO		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 3427/2019

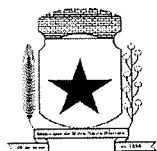
DESTINO:
SÃO JERONIMO DA SERRA

DATA:
03/12/2019

SAÍDA:
07:00H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	PAULINA SINGULANI LEMES	DERMATO	HUMANITAS	PEGAR NA CASA 991609047
2	ACOMP	DERMATO	HUMANITAS	
MOTORISTA:		CICERO		
VEICULO:		AMBULANCIA		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 3526/2019

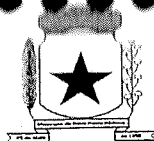
DESTINO:
SANTA MARIANA

DATA:
03/12/2019

SAÍDA:
10:30H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	VANESSA BORSOI	GESTANTE	HOSP. SANTA ALICE	PEGAR NA CASA 991920266
2	ANA PAULA FONSECA	GESTANTE	HOSP. SANTA ALICE	PEGAR NA CASA
3	FRANCIELE DE FREITAS	GESTANTE	HOSP. SANTA ALICE	PEGAR NA CASA 991340925
4	LARISSA DIAS	GESTANTE	HOSP. SANTA ALICE	PEGAR NA CASA 991815107
5	LICA ENFERMEIRA	GESTANTE	HOSP. SANTA ALICE	PEGAR NA CASA
MOTORISTA:		CÍCERO		
VEÍCULO:		SPIN PRETA		



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
30/11/2019	Lauro Gabriel Guedes Alvino	Internamento (?)	Dr. Mau	Darcy	18:00		Sta Casa Cornelio	Toro
03/12/19	Lauro Gabriel Guedes Alvino	Resultados de exame	Am Lou	Darcy	11:00		Sta Casa Cornelio	Toro
03/12/19	R N de Maria Eustino Eragos Lemos	Alta	Amo	Lucio	16:00		Sta Casa Cornelio	Sonolera
01/12/19	Angela Oliveira	Exame, Cefaleia Exte	face	Bernadete	23:40		Sta Casa Cornelio	Toro
02/12/19	Maria Carmo Lemos	Corte Am mao	SAMY Dr. Rega	Darcy	18:00		Sta Casa Cornelio	Toro
03/12/19	Indira Corrêa	Alta Hospitalar	Dr. Lora	Lucio	20:00		Sta Casa Cornelio	Ambulância
04/12/19	ma de Almeida	Alta Hosp.	Bruna	Psiti	16:50		Sta Casa Cornelio	Ambulância



Emissão de comprovantes

G338141049367502012
14/11/2019 10:53:13

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/11/2019 - AUTOATENDIMENTO - 10.53.13
2573902573 SEGUNDA VIA 0001

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 - BANCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 0057-4 - ASSAI

CONTA: 621.450-9

FAVORECIDO: CICERO MIGUEL DE LIRA

CPF/CNPJ: 362.634.009-00

VALOR: R\$ 800,00

DEBITO EM: 14/11/2019

=====

DOCUMENTO: 111401

AUTENTICACAO SISBB: A.F7D.ACC.C36.F65.789