



PREFEITURA DE MARIALVA

Estado do Paraná - 76.282.680/0001-45

Rua Santa Efigênia, 680 Centro (44) 3232-8383 - CEP 86990-000

NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho: 9734 / 2020 Ordinário Data: 10/12/2020 Página 1 / 1

Credor: 104678 CLINICA INTEGRADA ESPAÇO FISIO E FORMA LTDA ME
Endereço: - - C.E.P. - -
C.N.P.J.: 27.490.396/0001-59 Insc. Est.:
Banco: 1 - BANCO DO BRASIL S.A. Ag.: 2278-0 Conta: 23849-X

Orgão: 07. SECRETARIA MUN. DE SAÚDE
Unidade: 07.002. FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS
Prog. Trabalho: 10.302.0008.2.052. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL
Elemento Desp.: 3.3.9.0.39.00.00. OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
Reduzido: 295
F. de Recurso: 1510 TAXAS - EXERCÍCIO PODER DE POLÍCIA 01510
Desdobramento: 52 00 SERVIÇOS DE REABILITAÇÃO PROFISSIONAL

Tipo de Licitação:
Proc. Inexigibilidade
Nº Licitação.....: 17/2019
Nº NAD.....: 9769
Nº Convênio:/

Dotação Inicial	Saldo Anterior	Valor	Saldo Atual
1.050.000,00	52.380,64	698,50	51.682,14

HISTÓRICO: Prestação de serviços de Fisioterapia, destinados aos pacientes da Secretaria Municipal de Saúde

ITEM	QTD	UN	ESPECIFICAÇÃO	VLR. UNITÁRIO	VLR. TOTAL
1	110,00	SER	SERVIÇOS DE FISIOTERAPIA.	6,35	698,50

Local de Entrega	Total Retenções:	0,00	Total Liq. Empenho:	698,50
------------------	------------------	------	---------------------	--------

Empenhado por:

PAULO CÉSAR MORI

PAGAMENTO ORDEM DE PAGAMENTO

Pague-se ao favorecido o valor acima especificado, proveniente, desta nota de empenho.

Marialva, de de

ELTON JONES CAPARROZ
Contador CRC/PR Nº 050753/O

Autorizo a Despesa Acima Discriminada

Marialva, de de

VICTOR CELSO MARTINI
Prefeito Municipal

BRUNO COSTA DE OLIVEIRA
Sec. Mun. Finanças CRC-PR 067844/O-8

RECIBO

Recebi(emos) da tesouraria da PREFEITURA DE MARIALVA, a importância especificada acima em moeda corrente do país.

Marialva, de de

Credor: CLINICA INTEGRADA ESPAÇO FISIO E FORMA I
C.N.P.J.: 27.490.396/0001-59

Banco

Nº da Conta

Nº do Cheque

	PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA SECRETARIA MUNICIPAL DE TRIBUTOS SANTA EFIGÊNIA, 680 - 86990000 - CENTRO - Marialva - PR	Nota Fiscal de Serviços Eletrônica	
	Número: 65 Emissão: 11/12/2020 Autenticidade: 366874204		
Núm. do RPS: Série do RPS: Tipo do RPS: Emissão RPS:			

SITE AUTENTICIDADE: <https://marialva.iss.elotech.com.br/autenticar-documento-fiscal>

DADOS DO PRESTADOR DO SERVIÇO

	Insc. Municipal: 00009316 CNPJ/CPF: 27.490.396/0001-59 Regime Fiscal: Simples Nacional
	Nome/Razão Social: CLINICA INTEGRADA ESPAÇO FÍSIO E FORMA LTDA
	Nome Fantasia: ESPAÇO FÍSIO E FORMA
	Endereço: AVENIDA CRISTOVÃO COLOMBO, 680, SALA TERREO - CENTRO
	Município/UF: Marialva-PR CEP: 86.990-000
Fone/Fax: (44) 3037-1676 E-Mail: nacontadores@hotmail.com	

DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO

Insc. Municipal: 8955 CNPJ/CPF: 76.282.680/0001-45 Insc. Estadual:
Nome/Razão Social: PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA
Endereço: RUA SANTA EFIGÊNIA, 680 - CENTRO
Município/UF: Marialva-PR CEP: 86.990-000
Fone/Fax: (44) 3232-8383 E-Mail: dacasus_marialva@hotmail.com

DEFINIÇÃO DO SERVIÇO

Item da Lista de Serviços da LC nº 116/03:	CNAE:
408 TERAPIA OCUPACIONAL, FISIOTERAPIA E FONOAUDIOLOGIA.	8650004
Competência: 12/2020	Local da Prestação do Serviço: Marialva-PR
Situação da NFS-e: EMITIDA	Natureza da Operação: TRIBUTAÇÃO NO MUNICÍPIO

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

FISIOTERAPIA

ITENS DO SERVIÇO

Tributável	Descrição do Item	Quantidade	Valor Unitário	Valor Desconto	Valor Total
SIM	FISIOTERAPIA	110,00	6,35000	0,00	698,50

TRIBUTOS INCIDENTES

Tributo	Aliquota	Valor	Retido
ISSQN	2,01000	14,04000	Sim
PIS	0,17000	1,17000	Não
COFINS	0,77000	5,37000	Não
INSS	0,00000	0,00000	Não
IR	0,24000	1,68000	Não
CSLL	0,21000	1,47000	Não
CPP	2,60000	18,19000	Não
Impostos Federais	0,00000	0,00000	Não
Outras Retenções		0,00000	Não

TOTALIZAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL

Base de Cálculo do ISSQN:	Valor Total Descontos:	Valor Total das Deduções:	Valor Líquido da NFS-e:	Valor Total da NFS-e:
698,50	0,00	0,00	684,46	698,50

NFS-E Nº 65	Recebemos de CLINICA INTEGRADA ESPAÇO FÍSIO E FORMA LTDA, os serviços constantes nesta documento fiscal eletrônico. DATA: Assinatura:
-----------------------	---

José Orlando Benedetti Villa
 Secretário Municipal de Saúde
 Decreto 5.637/17
 Marialva-PR

Marcelo A. Romão
 Gerente de Auditoria
 Marialva-PR



PREFEITURA DE MARIALVA - PR

76.282.680/0001-45

Exercício: 2020

E M P E N H O					
Nº do Empenho: 9734/2020		Tipo: Ordinário		Emissão: 10/12/2020	Página: 1 / 1
Credor: 104678 - CLINICA INTEGRADA ESPAÇO FISIO E FORMA LTDA ME			CPF/CNPJ: 27.490.396/0001-59		
Endereço: :			Bairro:		
Cidade:		Estado:		CEP:	
Órgão: 07 - SECRETARIA MUN. DE SAÚDE			Processo: 0/2020		
Unidade: 07002 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS			Tipo de Licitação: Proc. Inexigibilidade		
Prog. Trabalho: 0008 - SAÚDE NINGUÉM FICA SEM			Nº Licitação: 17/2019		
F. de Recurso: 1510 - TAXAS - EXERCÍCIO PODER DE POLICIA			Contrato: 2019252/2019		
Desdobramento: 52 - SERVIÇOS DE REABILITAÇÃO PROFISSIONAL					
Elemento Desp.: 3390390000 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA					
ITEM	QTD	UN	ESPECIFICAÇÃO	VLR. UNITÁRIO	VLR. TOTAL
1	110.00	SERV.	SERVIÇOS DE FISIOTERAPIA.	6,35	698,50
				Total Empenhado:	698,50

Email - Dpto Auditoria SMS M... x | correio rastreamento - Pesqui... x | Prefeitura Municipal de Maria... x | Portal Transparência x | ELOWEB x

acesso.marialva.eloweb.net/software/html5.html

Apps | Sistema de Apoio... | aplicacao.saude.go... | www.gestao.sesa.pr... | Fundo Nacional de... | Plano de Fornecme... | Portal da Secretaria... | Portal EioWeb...

APICE Compras & Licitação

Opções | Cadastro | Movimento | Pareceres | Relatórios | Leis | Suporte | Sobre | Fechar

-Processo Licitação

- Pedido de Compra
- Termo de Referência
- Solicitação de Despesa**
- Cotação
- Processo Administrativo
- Minuta
- Licitação
- Despesa
- Contorno Avaliação Tec
- Participantes
- Recursos / Impugnação
- Habilitação
- Proposta Técnica
- Proposta Comercial
- Emprego
- Vencedor
- Proposta Assutada
- Leilão Eletrônico
- Predição Eletrônica

Solicitação de Despesa

10284

Unidade Organizacional: 07002 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

Protocolo / Ano / Tipo: / /

Modalidade / Licitação / Ano: Inexigibilidade 17 / 2019

Centro de Custo: 10 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Fornecedor: 104678 CLINICA INTEGRADA ESPAÇO FÍSIO E FORMA LTDA ME

Data: 04/12/2020 N° Solicitação: 10291

Valor Solicitado: R\$0,00

Valor NAD: R\$ 0,00

Saldo a liberar: R\$0,00

Baseada em Licitação: ☐ Exercício Futuro

Contrapartida Inicial Estimativa: ☐ Diária

Dotação	Complementar	Justificativa	Itens	Previsão de Pagamento	Acompanhamento	Status
Ordem	Item	Descrição	Unidade	Qtde	Valor Unit.	Valor Total
1	106674	SERVIÇOS DE FISIOTERAPIA	SERV.	110.0000	6,3500	698,50

COMPRAS & LICITAÇÃO | Versão: 1.136.223.1 | MARCELO ROMÃO | Dezembro - 2020 Banco: Postgres | PREFEITURA DE MARIALVA



RELATÓRIO DE ATENDIMENTOS MÊS NOVEMBRO

REGINALDO LIMA 20 SESSÕES

DIVA M. FURRIER DE SOUZA MAZOCA 20 SESSÕES

RICIERI GRELA 20 SESSÕES

JOSÉ VICENTE DE OLIVEIRA 10 SESSÕES

ALICE BEATRIZ DE LIMA SILVA 20 SESSÕES

DEOLINA DIAS DA COSTA 10 SESSÕES

MARIA ANTONIA F. MARCANTONIO 10 SESSÕES

Gabriela S. Ferreira
GABRIELA S. FERREIRA
FISIOTERAPEUTA
CREFITO-3 234367-F

Haline Oliveira Ferreira
Haline Oliveira Ferreira
Enfermeira - COREN 10381
Gerente de Auditoria e Avaliação

José Orlando Benedetti Villa
José Orlando Benedetti Villa
Secretário Municipal de Saúde
Mairim-PA
Decreto 00027/17



Autenticação de Pagamento

Conta Debitada: PREFEITURA DE MARIALVA

Agência: 2278-0

Conta: 15732-5 BB/CT - 15732-5 - TAXAS -EXERCÍCIO DE PODER DE POLÍCIA F. 1510

Lote nº: 281/2020

Data: 23/12/2020

Conta Creditada CLINICA INTEGRADA ESPAÇO FISIO E FORMA LTDA ME

Banco: 1 BANCO DO BRASIL S.A.

Agência: 2278-0

Conta: 23849-X

Valor Pago: 684,46

NºAutenticação: D4DC45D86D700942



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3232-1151

AVENIDA CRISTÓVÃO COLOMBO, 1624

GUIA DE ENCAMINHAMENTO

Nome do Usuário: Maria Antonia F. Marcantônio Unidade (Carimbo)
Para Serviço de: Fisioterapia URGENTE

MOTIVO DE ENCAMINHAMENTO

OSB.: Especificar os dados sobre os quais deseja opinião, antecedentes de importância, tratamento já efetuado e últimos exames complementares realizados.

- Lombalgia + à DIR
10 sessões -

Olavo Antonio Fanchin Marcantônio
704-3065-1273-1497
Jd. Cuiadió - Rua Santa Zocati - 83

Data 27/10/20

Assinatura e Carimbo do Profissional

Dr. Barbara M. B. Arco-Verde
Clínica Geral
CRM: 13.784



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3232-1151

AVENIDA CRISTÓVÃO COLOMBO, 1624

GUIA DE ENCAMINHAMENTO

Nome do Usuário: <u>Deolinda Dias da Costa</u>	Unidade: (Carimbo)
Para serviço de: <u>Fisioterapia Av. Antônio Pereira 354 B. Belém</u>	<u>760 2039 8265 9720</u>

MOTIVO DE ENCAMINHAMENTO

OBS.: Especificar os dados sobre os quais deseja opinião, antecedentes de importância, tratamento já efetuado e últimos exames complementares realizados.

do Sessão

[Signature]
Dra. Thais Regina
CRM 142.281
MÉDICA



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3232-1151

AVENIDA CRISTÓVÃO COLOMBO, 1624

GUIA DE ENCAMINHAMENTO

Nome do Usuário: José Vicente de Oliveira
Para Serviço de: Suratimento

Unidade (Carimbo)

MOTIVO DE ENCAMINHAMENTO

OSB.: Especificar os dados sobre os quais deseja opinião, antecedentes de importância, tratamento já efetuado e últimos exames complementares realizados.

Doença: Artrose Anquilosante

10 sem. Inicial

José Vicente de Oliveira

103-2066-2517-8990

Rua Nossa Senhora - 1352 - Centro

Dr. Péricles S. de Assis

CRM-PR 12243

CPF 044.966.218-78

Data 05/11/20

Assinatura e Carimbo do Profissional



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3232-1151

AVENIDA CRISTÓVÃO COLOMBO, 1624

GUIA DE ENCAMINHAMENTO

Nome do Usuário: <u>Ricini, Gela</u>	Unidade (Carimbo)
Para Serviço de: <u>Fisioterapia</u>	<u>205509</u>

MOTIVO DE ENCAMINHAMENTO

OSB.: Especificar os dados sobre os quais deseja opinião, antecedentes de importância, tratamento já efetuado e últimos exames complementares realizados.

Paciente apresentando dor no ombro
devido a desgastes coluna dorsal

Ricini Gela

707-3090-2595-4870

Av. Cristóvão Colombo - 130

Data 4 / 11 / 2020

Assinatura e Carimbo do Profissional

Assinatura e Carimbo do Profissional
Módulo 4101503



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3232-1151

AVENIDA CRISTÓVÃO COLOMBO, 1624

GUIA DE ENCAMINHAMENTO

Nome do Usuário: Roberto P. da Silva

Unidade (Carimbo)

Para Serviço de: Pró-Saúde

MOTIVO DE ENCAMINHAMENTO

OSB.: Especificar os dados sobre os quais deseja opinião, antecedentes de importância, tratamento já efetuado e últimos exames complementares realizados.

20508500

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]
Dr. Bruno B. Bazan
Médico
CRM/PR 27376

Data 25 / 11 / 20

Assinatura e Carimbo do Profissional



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3232-1151

AVENIDA CRISTÓVÃO COLOMBO, 1624

GUIA DE ENCAMINHAMENTO

Nome do Usuário: D^{no} Alair F. Luiz
Para Serviço de: Fisioterapia

Unidade (Carimbo)

7007019 2185 9480

Rosa Borna Moreira, 993

20 Setor

Jol. I. Italia

MOTIVO DE ENCAMINHAMENTO

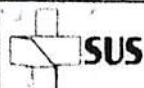
OSB.: Especificar os dados sobre os quais deseja opinião, antecedentes de importância, tratamento já efetuado e últimos exames complementares realizados.

Paciente apresentando dor lombar
4-5 com efeito compressivo sobre sacro
L5/S1

Dra. M. Lúcia de Souza Menezes

Data 16 / 11 / 2014

Assinatura e Carimbo do Profissional



Sistema Único de Saúde
Ministério da Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO AMBULATORIAL

f/s.1/2

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE

2 - C.T.E.S.

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

3 - NOME DO PACIENTE

Alice Beatriz de Lima Silva

4 - SEXO

Mas.

Fem. ☒

5 - Nº DO PRONTUÁRIO

6 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

7 - DATA DE NASCIMENTO

8 - RAÇA/COR

8.1 - ETNIA

9 - NOME DA MÃE

11 - NOME DO RESPONSÁVEL

13 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

14 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

15 - COD. IBGE MUNICÍPIO

16 - UF

17 - CEP

DDD

DDD

10 - TELEFONE DE CONTATO

Nº DO TELEFONE

12 - TELEFONE DE CONTATO

Nº DO TELEFONE

PROCEDIMENTO SOLICITADO

18 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

0304070105

19 - NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

REABILITAÇÃO FÍSICA INTEGRADA

20 - QTDE

PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)

21 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

22 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

23 - QTDE

24 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

25 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

26 - QTDE

27 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

28 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

29 - QTDE

30 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

31 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

32 - QTDE

33 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

34 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

35 - QTDE

JUSTIFICATIVA DO(S) PROCEDIMENTO(S) SOLICITADO(S)

36 - DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO

NEUROMIA 416 (EPILEPSIA)

37 - CID10 PRINCIPAL

G409

38 - CID10 SECUNDÁRIO

39 - CID10 CAUSAS ASSOCIADAS

40 - OBSERVAÇÕES

Paciente neurologia hipertensão e cardiopatia com neuropatia

SOLICITAÇÃO

41 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

LOURIVALDO JOSE DOS SANTOS

42 - DATA DA SOLICITAÇÃO

09/11/20

45 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REGISTRO DO CONSELHO)

DR. LOURIVALDO
SOUZA DOS SANTOS
MÉDICO PEDIATRA
CRM/PR 35644

43 - DOCUMENTO

() CNS

() CPF

44 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

87869850934

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - COD. ÓRGÃO EMISSOR

52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO (APAC)

48 - DOCUMENTO

() CNS

() CPF

49 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

51 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

53 - PERÍODO DE VALIDADE DA APAC

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)

54 - NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE

55 - CNES



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3801-6800

Rua Presidente Nereu Ramos, 1811 - Marialva - PR

REQUISIÇÃO DE EXAMES

Nome do Usuário:

Marina Antônia Franchi Marcantônio

Material Coletado:

704-3065-1213-1497

Exame:

10 umão

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SETOR DE AGENDAMENTO
MARIALVA - PR
TELEFONE: 44 3232-1151

ESPAÇO FÍSIO E FORMA
CNPJ: 27.490.396/0001-51
AVENIDA CRISTÓVÃO COLOMBO, 580
CENTRO- TELEFONE: 443337-1675
CEP: 86990-000-MARIALVA - PR

04 / 11 / 2020

DATA

ASSINATURA



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3801-6800

Rua Presidente Nereu Ramos, 1811 - Marialva - PR

REQUISICÃO DE EXAMES

Nome do Usuário:

Dulcimar Dias da Costa

Material Coletado:

100-2039-8065-9720

Exame:

10 urina

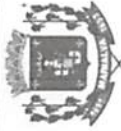
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SETOR DE AGENDAMENTO
MARIALVA - PR
TELEFONE: 44 3232-1151**

**ESPAÇO FÍSIO E FORMA
CNPJ: 27.490.396/0001-51
AVENIDA CRISTÓFÃO COLOM, 7, 580
CENTRO- TELEFONE: 443337-676
CEP: 86990-000-MARIALVA - PR**

05 / 11 / 2020

DATA

ASSINATURA



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3801-6800

Rua Presidente Nereu Ramos, 1811 - Marialva - PR

REQUISIÇÃO DE EXAMES

Nome do Usuário:

Alice B. Dutra de Lima Silva

Material Coletado:

898-0058-9110-9213

Exame:

20 urina

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SETOR DE AGENDAMENTO

MARIALVA - PR

TELEFONE: 44 3232-1151

ESPAÇO FÍSIO E FORMA

CNPJ: 27.490.396/0001-51

AVENIDA CRISTÓVÃO COLOM: 0, 880

CENTRO- TELEFON.: 443337- 676

CEP: 86990-000-MARIALVA/ - PR

05 / 11 / 2020

DATA

ASSINATURA



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3801-6800

Rua Presidente Nereu Ramos, 1811 - Marialva - PR

REQUISIÇÃO DE EXAMES

Nome do Usuário:

João Vicente de Oliveira

Material Coletado:

103-2066-2517-8990

Exame:

10 exames

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SETOR DE AGENDAMENTO**

**MARIALVA - PR
TELEFONE: 44 3232-1151**

**ESPAÇO FÍSIO E FORMA
CNPJ: 27.490.396/0001-51
AVENIDA CRISTÓVÃO COLOM. 0, 880
CENTRO- TELEFONL: 443J37- .676
CEP: 86990-000-MARIALVA/ - PR**

09 / 11 / 2020

DATA

ASSINATURA



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3801-6800

Rua Presidente Nereu Ramos, 1811 - Marialva - PR

REQUISIÇÃO DE EXAMES

Nome do Usuário:

Kicau Gula

Material Coletado:

707-3090-2595-4870

Exame:

20 meses

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SETOR DE AGENDAMENTO

MARIALVA - PR

TELEFONE: 44 3232-1151

ESPAÇO FÍSIO E FORMA

CNPJ: 27.490.396/0001-51

AVENIDA CRISTÓVÃO COLOMBO, 880

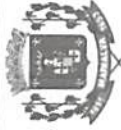
CENTRO- TELEFON.: 443337-676

CEP: 86930-000-MARIALVA - PR

DATA

04 / 11 / 2020

ASSINATURA



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3801-6800

Rua Presidente Nereu Ramos, 1811 - Marialva - PR

REQUISIÇÃO DE EXAMES

Nome do Usuário:

Dra. D. Fátima de Souza Braga

Material Coletado:

Exame:

20 urina

ESPAÇO FÍSIO E FORMA

CNPJ: 27.490.396/0001-51

AVENIDA CRISTÓVÃO COLOMIL, 780

CENTRO - TELEFONE: 443037-676

CEP: 86990-000-MARIALVA - PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SETOR DE AGENDAMENTO

MARIALVA - PR

TELEFONE: 44 3232-1151

26 / 2020

DATA

ASSINATURA



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3801-6800

Rua Presidente Nereu Ramos, 1811 - Marialva - PR

REQUISIÇÃO DE EXAMES

Nome do Usuário:

Wagner de Lima

Material Coletado:

Exame:

20 urina

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SETOR DE AGENDAMENTO
MARIALVA - PR
TELEFONE: 44 3232-1151

ESPAÇO FÍSIO E FORMA
CNPJ: 27.490.396/0001-51
AVENIDA CRISTÓVÃO COLOMBO, 780
CENTRO- TELEFONE: 443337-676
CEP: 85950-000-MARIALVA/ - PR

26 / 11 / 2020

DATA

ASSINATURA