



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: 7902 / 2020 Ordinário Data: 14/10/2020 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: 10.301.0008.2.050. PROGRAMA DE ATENÇÃO BÁSICA
Elemento Desp.: 3.3.9.0.39.00.00. OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
Reduzido: 266
F. de Recurso: 31494 BB/C.C. 624016-4 - Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públ 31494
Desdobramento: 52 00 SERVIÇOS DE REABILITAÇÃO PROFISSIONAL

Tipo de Licitação:

Proc. Inexigibilidade

Nº Licitação.....: 17/2019

Nº NAD.....: 7917

Nº Convênio:/

Dotação Inicial	Saldo Anterior	Valor	Saldo Atual
100.000,00	180.219,59	2.413,00	177.806,59

HISTÓRICO: Prestação de serviços de Fisioterapia, destinados aos pacientes da Atenção Básica.
Fonte: 31494
C/C: 624.016-4

ITEM	QTD	UN	ESPECIFICAÇÃO	VLR. UNITÁRIO	VLR. TOTAL
1	380,00	SER	SERVIÇOS DE FISIOTERAPIA.	6,35	2.413,00

Local de Entrega	Total Retenções:	0,00	Total Liq. Empenho:	2.413,00
------------------	------------------	------	---------------------	----------

Empenhado por:

PAULO CÉSAR MORI

Autorizo a Despesa Acima Discriminada

Marialva, de de

PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO

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

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

Banco

Nº da Conta

Nº do Cheque

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

	PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA SECRETARIA MUNICIPAL DE TRIBUTOS SANTA EFIGÊNIA, 680 - 86990000 - CENTRO - Marialva - PR		Nota Fiscal de Serviços Eletrônica	
	N°m. do RPS: Série do RPS: Tipo do RPS: Emissão RPS:		Número: 63 Emissão: 15/10/2020 Autenticidade: 069589492	

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:	dacusus_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:	Local da Prestação do Serviço:	Situação da NFS-e:	Natureza da Operação:
10/2020	Marialva-PR	EMITIDA	TRIBUTAÇÃO NO MUNICÍPIO

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

FISIOTERAPIA

ITENS DO SERVIÇO

Tributável	Descrição do Item	Quantidade	Valor Unitário	Valor Desconto	Valor Total
SIM	FISIOTERAPIA	380,00	6,35000	0,00	2.413,00

TRIBUTOS INCIDENTES

Tributo	AQUISIÇÃO - de acordo com:	Aliquota	Valor	Retido
ISSQN	☐ CONVITE	2,01000	48,50000	Sim
PIS	☐ TOMADA DE PREÇO	0,17000	4,02000	Não
COFINS	☐ CONCORRÊNCIA	0,77000	18,56000	Não
INSS	☐ PREGO C.	0,00000	0,00000	Não
IR	☒ DISPENSA	0,24000	5,79000	Não
CSLL	☒ INEXIGIBILIDADE	0,21000	5,07000	Não
CPP	Nº 12515 DE	2,60000	62,83000	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:
2.413,00	0,00	0,00	2.364,50	2.413,00

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


 Halina Oliveira Ferreira
 Enfermeira - COREN 10351
 Gerente de Auditoria e Avaliação


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



PREFEITURA DE MARIALVA - PR

76.282.680/0001-45

Exercício: 2020

EMPENHO

Nº do Empenho: 7902/2020 Tipo: Ordinário Emissão: 14/10/2020 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: 31494 - BB/C.C. 624016-4 - Bloco de Custeio das Ações e Serviços

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	380.00	SERV.	SERVIÇOS DE FISIOTERAPIA.	6,35	2.413,00

Total Empenhado:	2.413,00
------------------	----------



RELATÓRIO DE ATENDIMENTOS MÊS SETEMBRO

LUCINEIA GERALDI DE ARAUJO 20 SESSÕES

RITA CRISTINA DE OLIVEIRA 10 SESSÕES

VERA EUNICE ROMÃO YOSHIY 20 SESSÕES

LUIZA BUTTURI DALBONE 10 SESSÕES

ELIAKIM DIEGO COELHO MOREIRA 20 SESSÕES

JULIA FOLIETE 20 SESSÕES

CLOTILDE FONTES 20 SESSÕES

ELIETE FABIANO DA SILVA 20 SESSÕES

ADRIANA C. OLIVEIRA DOS SANTOS 20 SESSÕES

SERGIO FERREIRA DA SILVA 20 SESSÕES

JOANA NEUSA MARCANTONIO 20 SESSÕES

OLGA ROSA RIBEIRO 30 SESSÕES

JOYCE DIOVANA DA SILVA VIANA 30 SESSÕES

ARTUR JOSÉ BRAUN BARTMAN 30 SESSÕES

CRISTINA MARIA ARANTES ZANETTI 30 SESSÕES

VALDECIR MARIN 20 SESSÕES

DOMYNYCHY REIS 20 SESSÕES

MARIA HELENA FURLANETTO THOME 20 SESSÕES

380 sessões.

2.413,00

Márcia Oliveira Ferreira
Enfermeira - COREN 10351
Gerente de Auditoria e Avaliação

Gabriela S. Ferreira
Dra. Gabriela S. Ferreira
FISIOTERAPEUTA
CREFITO-0 234367-F

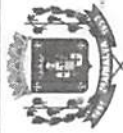
José Orlando Benedetti Villa
José Orlando Benedetti Villa
Secretário Municipal de Saúde
Município-PR
Decreto 5.637/17

17/11/2020

- BANCO DO BRASIL -

12:16:48

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA**FORMA DE PAGAMENTOS: CRÉDITO EM CONTA CORRENTE****CLIENTE: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE****AGÊNCIA: 2278-0****CONTA: 00.000.013.371-X****DATA DA TRANSFERÊNCIA:****12/11/2020****NÚMERO DO DOCUMENTO:****232-20000000****VALOR TOTAL:****2.364,50********* TRANSFERIDO PARA :****CLIENTE: CLINICA INTEGRADA ESPACO FISIO****BANCO : 001 - Banco do Brasil S.A.****AGÊNCIA : 2.278-0****CONTA : 00.000.023.849-X****Nr. Autenticação: 8.582.868.E93.73C.B09**



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3801-6800

Rua Presidente Nereu Ramos, 1811 - Marialva - PR

REQUISIÇÃO DE EXAMES

Nome do Usuário:

Alga para Rubeira

Material Coletado:

Rua Jomelou 370 - 214 - Curitiba

Exame:

108-2086-4833-9349

30 unidades

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 - TELEFONE: 443037-676

CEP: 86990-000-MARIALVA - PR

DATA

28 / 09 / 2020

ASSINATURA

pi



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3801-6800

Rua Presidente Nereu Ramos, 1811 - Marialva - PR

REQUISICÃO DE EXAMES

Nome do Usuário:

Rua Presidente Nereu Ramos

Material Coletado:

708-6015 - 1380-9985

Exame:

20 urina

ESPAÇO FÍSIO E FORMA

CNPJ: 27.490.396/0001-51

AVENIDA CRISTÓVÃO COLOMBO, 680

CENTRO - TELEFONL: 443037-676

CEP: 86990-000-MARIALVA - PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SETOR DE AGENDAMENTO

MARIALVA - PR

TELEFONE: 44 3231-1151

DATA

14 / 09 / 2020

ASSINATURA



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3801-6800

Rua Presidente Nereu Ramos, 1811 - Marialva - PR

REQUISIÇÃO DE EXAMES

Nome do Usuário:

Adriana C Oliveira dos Santos

Material Coletado:

Extrato hui

Exame:

106-4026-1381-6089

20 unidades

ESPAÇO FÍSIO E FORMA

CNPJ: 27.490.396/0001-51

AVENIDA CRISTÓVÃO COLOMBO, 880

CENTRO- TELEFONE: 443037-676

CEP: 85990-000-MARIALVA - PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SETOR DE AGENDAMENTO

MARIALVA - PR

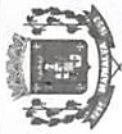
TELEFONE: 44 3221-1151

DATA

12 / 08 / 2020

ASSINATURA

Bimbo



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3801-6800

Rua Presidente Nereu Ramos, 1811 - Marialva - PR

REQUISIÇÃO DE EXAMES

Nome do Usuário:

Clinte Fabiano da Silva

Material Coletado:

Rua Amador de Almeida Lima - 409 Centro

Exame:

102 - 5053 - 9894 - 9930

20 urina

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SETOR DE AGENDAMENTO
MARIALVA - PR

TELEFONE: 44 3232-1151

25/09/2020

DATA

ASSINATURA

ESPAÇO FÍSIO E FORMA
CNPJ: 27.490.396/0001-51
AVENIDA CRISTÓVÃO COLOMI, 680
CENTRO - TELEFONE: 443337-676
CEP: 86990-000-MARIALVA - PR



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3801-6800

Rua Presidente Nereu Ramos, 1811 - Marialva - PR

REQUISIÇÃO DE EXAMES

Nome do Usuário:

Lucimara Gualdi de Araújo

Material Coletado:

700-5033 - 2090-5953

Exame:

ESPAÇO FÍSIO E FORMA

CNPJ: 27.490.396/0001-51

AVENIDA CRISTÓFÃO COLOM. N. 780

CENTRO- TELEFON.: 443337-675

CEP: 86990-000-MARIALVA/ - PR

20 unidades

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SETOR DE AGENDAMENTO

MARIALVA - PR

TELEFONE: 44 3221-1151

14 / 09 / 2020

DATA

ASSINATURA



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3801-6800

Rua Presidente Nereu Ramos, 1811 - Marialva - PR

REQUISICÃO DE EXAMES

Nome do Usuário:

Vitor Custódio de Oliveira

Material Coletado:

100-0005-1655-6805

Exame:

10 exames

ESPAÇO FÍSIO E FORMA

CNPJ: 27.490.396/0001-51

AVENIDA CRISTÓVÃO COLOMBO, 680

CENTRO - TELEFONE: 443337-676

CEP: 86990-000-MARIALVA/ - PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SETOR DE AGENDAMENTO

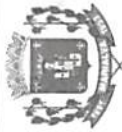
MARIALVA - PR

TELEFONE: 44 3221-1151

DATA

14 / 09 / 2020

ASSINATURA



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3801-6800

Rua Presidente Nereu Ramos, 1811 - Marialva - PR

REQUISIÇÃO DE EXAMES

Nome do Usuário:

Luiza Brito Dalbom

Material Coletado:

105 - 0016 - 0362 - 9551

Exame:

10 mm

ESPAÇO FÍSIO E FORMA

CNPJ: 27.490.396/0001-51

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

AVENIDA CRISTÓVÃO COLOM. O, 580 SETOR DE AGENDAMENTO

CENTRO - TELEFONL: 443J37. 676

MARIALVA - PR

CEP: 86990-000-MARIALVA - PR

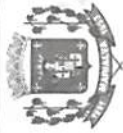
TELEFONE: 44 3221-1151

14 / 09 / 2020

DATA

ASSINATURA

Julia



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3801-6800

Rua Presidente Nereu Ramos, 1811 - Marialva - PR

REQUISIÇÃO DE EXAMES

Nome do Usuário:

Elizabete Dunga Calhaz Barreto

Material Coletado:

704-5093-9707-9916

Exame:

20 urina

ESPAÇO FÍSIO E FORMA

CNPJ: 27.490.396/0001-51

AVENIDA CRISTÓVÃO COLOM. N. 780

CENTRO- TELEFONL: 443J37- 675

CEP: 86990-000-MARIALVA/ - PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SETOR DE AGENDAMENTO

MARIALVA - PR

TELEFONE: 44 3222-1151

DATA

10 / 09 / 2020

ASSINATURA

Ambrósio



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3801-6800

Rua Presidente Nereu Ramos, 1811 - Marialva - PR

REQUISIÇÃO DE EXAMES

Nome do Usuário:

Julia Faltu

Material Coletado:

706-2025-1892-5068

Exame:

ESPAÇO FISIO E FORMA
CNPJ: 27.490.396/0001-51
AVENIDA CRISTÓVÃO COLOMBO, 680
CENTRO- TELEFONE: 443037-1676
CEP: 86990-000-MARIALVA - PR

20 urina

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SETOR DE AGENDAMENTO
MARIALVA - PR
TELEFONE: 44 3722-1151

26 / 08 / 2020

DATA

ASSINATURA



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3801-6800

Rua Presidente Nereu Ramos, 1811 - Marialva - PR

REQUISIÇÃO DE EXAMES

Nome do Usuário:

Clotilde Faria

Material Coletado:

Exame:

704-0088 - 1495 - 7565

20 urina

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SETOR DE AGENDAMENTO
MARIALVA - PR

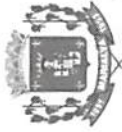
TELEFONE: 44 3232-1151

DATA

17 / 09 / 2020

ASSINATURA

ESPAÇO FÍSIO E FORMA
CNPJ: 27.490.396/0001-51
AVENIDA CRISTÓVÃO COLOMI, 880
CENTRO- TELEFONL: 443037-676
CEP: 86990-000-MARIALVA - PR



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3801-6800

Rua Presidente Nereu Ramos, 1811 - Marialva - PR

REQUISICÃO DE EXAMES

Nome do Usuário:

Marina Juliana Furlanetto Thamm

Material Coletado:

700 - 0034 - 3338 - 1206

Exame:

20 urina

ESPAÇO FÍSIO E FORMA

CNPJ: 27.490.396/0001-51

AVENIDA CRISTÓVÃO COLOMI, 880

CENTRO - TELEFONE: 443337-676

CEP: 86990-000-MARIALVA/ - PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SETOR DE AGENDAMENTO

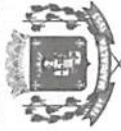
MARIALVA - PR

TELEFONE: 44 3221-1151

12 / 08 / 2020

DATA

ASSINATURA



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3801-6800

Rua Presidente Nereu Ramos, 1811 - Marialva - PR

REQUISIÇÃO DE EXAMES

Nome do Usuário:

Jaqueline Duarante da Silva Ramos

Materiais Coletados:

Exame:

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SETOR DE AGENDAMENTO**

ESPAÇO FÍSIO E FORMA

CNPJ: 27.490.396/0001-51

AVENIDA CRISTÓVÃO COLOMBO, 730

CENTRO - TELEFONE: 443337-575

CEP: 86990-000-MARIALVA - PR

MARIALVA - PR

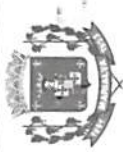
TELEFONE: 44 3221-1151

30 mmáx

14 / 09 / 2020

DATA

ASSINATURA



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3801-6800

Rua Presidente Nereu Ramos, 1811 - Marialva - PR

REQUISIÇÃO DE EXAMES

Nome do Usuário:

Arthur Jamil Daulim Bartman

Material Coletado:

816-0048-3205-6869

Exame:

30 urina

ESPAÇO FÍSIO E FORMA

CNPJ: 27.490.396/0001-51

AVENIDA CRISTÓVÃO COLOM. N.º 30

CENTRO- TELEFONL: 443337. 676

CEP: 86990-000-MARIALVA/ - PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SETOR DE AGENDAMENTO

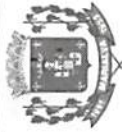
MARIALVA - PR

TELEFONE: 44 3231.1151

DATA

14 / 09 / 2020

ASSINATURA



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3801-6800

Rua Presidente Nereu Ramos, 1811 - Marialva - PR

REQUISIÇÃO DE EXAMES

Nome do Usuário:

Jaime Numa Baurantamir

Material Coletado:

898 - 0005 - 4903 - 1512

Exame:

ESPAÇO FÍSIO E FORMA

CNPJ: 27.490.396/0001-51

AVENIDA CRISTÓFÃO COLOM, 0, 30

CENTRO - TELEFONE: 443337-676

CEP: 86990-000-MARIALVA - PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SETOR DE AGENDAMENTO

MARIALVA - PR

TELEFONE: 44 3221.1151

20 mm

14 / 09 / 2020

DATA

ASSINATURA



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3801-6800

Rua Presidente Nereu Ramos, 1811 - Marialva - PR

REQUISIÇÃO DE EXAMES

Nome do Usuário:

Secretaria da Saúde

Material Colejado:

Exame:

702-2011-0757-6910

20 exames

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SETOR DE AGENDAMENTO
MARIALVA - PR**

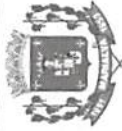
TELEFONE: 44 3232-11151

**ESPAÇO FÍSIO E FORMA
CNPJ: 27.490.396/0001-51
AVENIDA CRISTÓVÃO COLOMBO, 180
CENTRO- TELEFONE: 44337-676
CEP: 86990-000-MARIALVA - PR**

28 / 09 / 2020

DATA

ASSINATURA



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3801-6800

Rua Presidente Nereu Ramos, 1811 - Marialva - PR

REQUISIÇÃO DE EXAMES

Nome do Usuário:

Equipe Nova Amoris Zambelli

Material Coletado:

100-1059-2651-3645

Exame:

30 exames

ESPAÇO FÍSIO E FORMA

CNPJ: 27.490.396/0001-51

AVENIDA CRISTÓVÃO COLOM. 0, 30

CENTRO- TELEFONL: 443.337.655

CEP: 86990-000-MARIALVA/ - PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SETOR DE AGENDAMENTO

MARIALVA - PR

TELEFONE: 44 3221-1151

14 / 09 / 2020

DATA

ASSINATURA



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3801-6800

Rua Presidente Nereu Ramos, 1811 - Marialva - PR

REQUISIÇÃO DE EXAMES

Nome do Usuário:

Valdineu Thom

Material Coletado:

898 0040 3200 5631

Exame:

20 urina

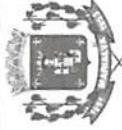
ESPAÇO FÍSIO E FORMA
CNPJ: 27.490.396/0001-51
AVENIDA CRISTÓVÃO COLOM. O, 180
CENTRO- TELEFONE: 443337-676
CEP: 86990-000-MARIALVA - PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SETOR DE AGENDAMENTO
MARIALVA - PR
TELEFONE: 44 3221-1151

14 / 09 / 2020

DATA

ASSINATURA



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3801-6800

Rua Presidente Nereu Ramos, 1811 - Marialva - PR

REQUISIÇÃO DE EXAMES

Nome do Usuário:

Damianychy Luis

Material Coletado:

109 - 6076 - 4850 - 4572

Exame:

20 urina

ESPAÇO FÍSIO E FORMA

CNPJ: 27.490.396/0001-51

AVENIDA CRISTÓVÃO COLOMBO, 680

CENTRO - TELEFONE: 443337-676

CEP: 86990-000-MARIALVA - PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SETOR DE AGENDAMENTO

MARIALVA - PR

TELEFONE: 44 3221-1151

26 / 08 / 2020

DATA

ASSINATURA

Pedido



DIREÇÃO REGIONAL DE SAÚDE DE PRES. PRUDENTE - DRS XI SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE REQUISIÇÃO DE SERVIÇOS DE DIAGNOSE E TERAPIA - SADT



Nº Atend. 10214269

UNIDADE PRESTADORA: HOSPITAL REGIONAL DE PRESIDENTE PRUDENTE

Cód. SUS/SP

2 7 5 5 1 3 0

UNIDADE REQUISITANTE: HOSPITAL REGIONAL DE PRESIDENTE PRUDENTE

Cód. SUS/SP

2 7 5 5 1 3 0

COD - Especialidade	COD - Especialidade	COD - Especialidade	COD - Especialidade	COD - Especialidade
☐ 06 - Anestesiologia	☐ 15 - Cli. Médica	☐ 21 - Gastro. Ped.	☐ 28 - Neur. Ped.	☐ 36 - Pediatria
☐ 54 - Audiometria	☐ 14 - Cir. Vascular	☐ 44 - Geriatria	☐ 03 - Nutrição	☐ 38 - Proctologia
☐ 09 - Cardiologia	☐ 16 - Dermatologia	☐ 22 - Ginecologia	☐ 31 - Oftalmologia	☐ 62 - Psicologia
☐ 09 - Card. Ped.	☐ 19 - Endocrinologia	☐ 45 - Homeopatia	☐ 32 - Oncologia	☐ 41 - Reumat.
☐ 72 - Cir. Cab/Pesc	☐ 01 - Enfermagem	☐ 63 - Infectologia	☐ 33 - Ortopedia	☐ 11 - Toxicolog.
☐ 11 - Cir. Geral	☐ 55 - Fisioterapia	☐ 50 - Med. Trabalho	☐ 34 - Otorrinol.	☐ 46 - Urologia
☐ 13 - Cir. Plástica	☐ 54 - Fonoaudiologia	☐ 26 - Nefrologia	☐ 37 - Pneumo.	☐ 61 - Genét. Clínica
☐ 82 - Cir. Torácica	☐ 21 - Gastroenterol.	☐ 28 - Neurologia	☐ 39 - Psiquiatria	

IDENTIFICAÇÃO DO CLIENTE:

Nº RIC [430255] CNS: [700401964235740] Idade: 41A 01M 08D Sexo : Masculino
 Nome: **Valdecir Marin**
 Endereço: Estrada Vieira, 0 - ÁREA RURAL
 Município Res: Marialva Código: 411480 UF: PR

IDENTIFICAÇÃO DO SADT SOLICITADO:

Data 11/08/2020 13:36
 Atendimento:
 Tipo Atendimento: Retorno / Subsequente

Unidade H.R.
 Origem:

Código Interno:	Código SIA/SUS	Data Solicit.	Assinatura do Cliente
080702112 - CONSULTA EM FISIOTERAPIA	0301010048 - CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO)	11/08/20 15:16	

Autorizo a divulgação do CID para fins de atestado, quando necessário. _____

Identificação do Solicitante

Assinatura: _____ CRM 101860
 Nome : Devair de Santana Junior

Identificação do Responsável pelo SADT

Assinatura: _____ Conselho
 Nome : _____ CNS

Impresso: 101860 - Devair de Santana Junior - 11/08/2020 15:16

Pedido



DIREÇÃO REGIONAL DE SAÚDE DE PRES. PRUDENTE - DRS XI SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE REQUISIÇÃO DE SERVIÇOS DE DIAGNOSE E TERAPIA - SADT



Nº Atend. 10200990

UNIDADE PRESTADORA: HOSPITAL REGIONAL DE PRESIDENTE PRUDENTE

Cód. SUS/SP

2 7 5 5 1 3 0

UNIDADE REQUISITANTE: HOSPITAL REGIONAL DE PRESIDENTE PRUDENTE

Cód. SUS/SP

2 7 5 5 1 3 0

COD - Especialidade	COD - Especialidade	COD - Especialidade	COD - Especialidade	COD - Especialidade
☐ 06 - Anestesiologia	☐ 15 - Cli. Médica	☐ 21 - Gastro. Ped.	☐ 28 - Neur. Ped.	☐ 36 - Pediatria
☐ 54 - Audiometria	☐ 14 - Cir. Vascular	☐ 44 - Geriatria	☐ 03 - Nutrição	☐ 38 - Proctologia
☐ 09 - Cardiologia	☐ 16 - Dermatologia	☐ 22 - Ginecologia	☐ 31 - Oftalmologia	☐ 62 - Psicologia
☐ 09 - Card. Ped.	☐ 19 - Endocrinologia	☐ 45 - Homeopatia	☐ 32 - Oncologia	☐ 41 - Reumat.
☐ 72 - Cir.Cab/Pesc	☐ 01 - Enfermagem	☐ 63 - Infectologia	☐ 33 - Ortopedia	☐ 11 - Toxicolog.
☐ 11 - Cir. Geral	☐ 55 - Fisioterapia	☐ 50 - Med. Trabalho	☐ 34 - Otorrinol.	☐ 46 - Urologia
☐ 13 - Cir. Plástica	☐ 54 - Fonoaudiologia	☐ 26 - Nefrologia	☐ 37 - Pneumo.	☐ 61 - Genét. Clínica
☐ 82 - Cir. Torácica	☐ 21 - Gastroenterol.	☐ 28 - Neurologia	☐ 39 - Psiquiatria	

IDENTIFICAÇÃO DO CLIENTE:

Nº RIC [430255] CNS: [700401964235740] Idade: 41A 01M 01D Sexo : Masculino

Nome: **Valdecir Marin**

Endereço: Estrada Vieira, 0 - ÁREA RURAL

Município Res: Marialva

Código: 411480

UF: PR

IDENTIFICAÇÃO DO SADT SOLICITADO:

Data 04/08/2020 11:59

Atendimento:

Tipo Atendimento: Retorno / Subsequente

Unidade H.R.
Origem:

Código Interno:

Código SIA/SUS

Data Solicit. Assinatura do Cliente

080702112 - CONSULTA EM FISIOTERAPIA (GANHO DE MOBILIDADE PARA DORSEFLEXÃO DE PÉ ESQUERDO, E FORTALECIMENTO DE MUSCULATURA DE MIE)	0301010048 - CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO)	04/08/20 15:24	

Autorizo a divulgação do CID para fins de atestado, quando necessário.

Identificação do Solicitante

Assinatura: _____

CRM 101270

Nome : Cesar Henrique Batista Frederico Fachiano Neves
CRM-SP 297020

Identificação do Responsável pelo SADT

Assinatura: _____

Conselho

Nome :

CNS

Impresso: 101270 - Cesar Henrique Batista Frederico - 04/08/2020 15:24

OK

MARIA HELENA F. THOME

SOLICITO 20 SESSÕES DE FST PARA PÓS OPERATÓRIO DE REPARO MANGUITO OMBRO DIREITO

03/06/2020

Dr. Antonio Carlos Ferri Nogueira
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PR 26.771 TEOT - 15061

50000 144

Rede de Assistência à Saúde
METROPOLITANA

AUTORIZADO
Rede Metropolitana - SAS
17/06/20
Suma

Hospital: Av. Dom Pedro I, 65 | 44 3264-8800 | Sarandi-PR
Ambulatório 01: Rua Ver. José Fernandes, 1266 | Sarandi-PR | Ambulatório 02 | Av. Pedro Taques, 890 | Maringá-PR



**Instituto de
Moléstias
Vasculares**

to Serviço de Fisioterapia: 898.0005-4903-1512

A paciente Joana Helena Lucio Marcom
briso sofreu trauma com fratura coxo-femoral
submetida a procedimento cirúrgico.

Durante período de recuperação
apresenta hipotrofia muscular e desconfortos
patologia de coluna

Solicito fisioterapia motoras-90
sessões para recuperação funcional

13/8/2020

Dr. Edisson F. Viotto
Cirurgião Vascular
CRM 14047



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3232-1151

AVENIDA CRISTÓVÃO COLOMBO, 1624

GUIA DE ENCAMINHAMENTO

Nome do Usuário:

Cristina Maria Antunes

Para Serviço de:

Gerontologia

Unidade

(Carimbo)

700 - 7059 - 2651 - 36 F3

305r

MOTIVO DE ENCAMINHAMENTO

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

Paciente com sequelas AVC hemorrágico
DPOC

Cristina Maria Antunes Zambelli

Data *31/8/2006*

Assinatura e Carimbo do Profissional

[Signature]
SBC 7 - Estrada 7111
Cidade
Cidade



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3232-1151

AVENIDA CRISTÓVÃO COLOMBO, 1624

GUIA DE ENCAMINHAMENTO

Nome do Usuário:

Damyrychy Reis
Fisioterapeuta

Para Serviço de:

Unidade

(Carimbo)

URGENTE

MOTIVO DE ENCAMINHAMENTO

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

20/08/2018 p/ dor torácica

Data

20 / 08 / 20

Assinatura e Carimbo do Profissional

Dra. Barbara M. B. Alco-Pará
Clínica Geral
CRM: 13.764

Pl. Inunção de

Arany

- Fibrose aguda

- Alargamento

bom dual
caval

3/0/2022

Unidade Sarandi
44 3264-8800

Av. D. Pedro I, 65 | Jardim Edmar | Sarandi-PR

Dr. Katia Hitomi Nakamura
NEUROCIRURGIA
CRM 15.502



SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE MARIALVA - PR

Secretaria de Saúde

Encaminhamento

Encaminhamento

De: EVERALDO GERALDELLO JUNIOR

Para:

Paciente: ELIETE FABIANO DA SILVA

Especialidade: Fisioterapeuta geral

Destino:

Prioridade: ELETIVO

Motivo: PACIENTE RELATA INTENSA DOR NO OMBRO DIREITO HÁ UM MÊS,
SEM MELHORA COM MEDICAMENTOS E REPOUSO.
SOLICITO 10 SESSOES DE FISIOTERAPIA.

Data de Emissão
28/09/2020



EVERALDO GERALDELLO JUNIOR
CRM: 21148



SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE MARIALVA - PR

Secretaria de Saúde

Encaminhamento

Encaminhamento

De: EVERALDO GERALDELLO JUNIOR
Para:
Paciente: ELIETE FABIANO DA SILVA
Especialidade: Fisioterapeuta geral
Destino:
Prioridade: ELETIVO
Motivo: PACIENTE RELATA INTENSA DOR NO OMBRO DIREITO HÁ UM MÊS,
SEM MELHORA COM MEDICAMENTOS E REPOUSO.
SOLICITO 10 SESSOES DE FISIOTERAPIA.

Data de Emissão
28/09/2020



EVERALDO GERALDELLO JUNIOR
CRM: 21148



SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE MARIALVA - PR

Secretaria de Saúde

Encaminhamento

Encaminhamento

De: EVERALDO GERALDELLO JUNIOR

Para:

Paciente: JULIA FOLIETE

Especialidade: Fisioterapeuta geral

Destino:

Prioridade: ELETIVO

Motivo: PACIENTE DE 73 ANOS HÁ UM ANO COM PROBLEMAS NA DEAMBULAÇÃO APÓS FRATURA DE TORNOZELO ESQUERDO, E SINOVITE DE JOELHO DIREITO; S83.4

SUGIRO ANALGESIA E EXERCÍCIOS DE ALONGAMENTO E FORTALECIMENTO MUSCULAR.

SOLICITO ATENDIMENTO FISIOTERÁPICO, EM 10 SESSÕES.

GRATO.

Data de Emissão
20/07/2020



EVERALDO GERALDELLO JUNIOR
CRM: 21148



SECRETARIA MUNICIPAL DA SAUDE DE MARIALVA - PR
Secretaria de Saúde

Encaminhamento

Encaminhamento

De: EVERALDO GERALDELLO JUNIOR
Para:
Paciente: JULIA FOLIETE
Especialidade: Fisioterapeuta geral
Destino:
Prioridade: ELETIVO
Motivo: PACIENTE DE 73 ANOS HÁ UM ANO COM PROBLEMAS NA DEAMBULAÇÃO APÓS FRATURA DE TORNOZELO ESQUERDO, E SINOVITE DE JOELHO DIREITO; S83.4
SUGIRO ANALGESIA E EXERCÍCIOS DE ALONGAMENTO E FORTALECIMENTO MUSCULAR.
SOLICITO ATENDIMENTO FISIOTERÁPICO, EM 10 SESSÕES.
GRATO.

Data de Emissão
20/07/2020



EVERALDO GERALDELLO JUNIOR
CRM: 21148



SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE MARIALVA - PR

Secretaria de Saúde

Encaminhamento

Encaminhamento

De: EVERALDO GERALDELLO JUNIOR

Para:

Paciente: CLOTILDE FONTES

Especialidade: Fisioterapeuta geral

Destino:

Prioridade: URGENCIA

Motivo: PACIENTE 75 ANOS COM ULTRASSONOGRAFIA DE OMBRO ESQUERDO APRESENTANDO TENDINOPATIA E CALCIFICAÇÕES NO TENDÃO SUPRAESPINHOSO E BURSITE SUBDELTOIDEA. SOLICITO AVALIAÇÃO E CONDUTA. GRATO.

Data de Emissão
23/07/2020

EVERALDO GERALDELLO JUNIOR
CRM: 21148



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3232-1151

AVENIDA CRISTÓVÃO COLOMBO, 1624

GUIA DE ENCAMINHAMENTO

Nome do Usuário: Tayce Dorianne da Silva

Para Serviço de: Fotografia

Unidade (Carimbo)

898-0041-859-5912

3055

MOTIVO DE ENCAMINHAMENTO

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

Quilada da Mama - Km 01
Painel de 15 cm em do no colo
na Rar p: Evolução

Tayce Dorianne da Silva Viana

Assinatura e Carimbo do Profissional

Data 14 / 8 / 2020

Assinatura e Carimbo do Profissional



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3232-1151

AVENIDA CRISTÓVÃO COLOMBO, 1624

GUIA DE ENCAMINHAMENTO

Nome do Usuário: Alexandre Tereza Braun Boyron Unidade (Carimbo)
Para Serviço de: Psiquiatria José Braun Boyron 896-0048-3205-6869
30 85

MOTIVO DE ENCAMINHAMENTO

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

Paciente em evolução doente
Exame fortalecedor recente para
atual

Alexandre José

Dr. Alexandre José
CRM/FR 4101588

Data 31 / 8 / 2022

Assinatura e Carimbo do Profissional



SECRETARIA MUNICIPAL DA SAUDE DE MARIALVA - PR

Secretaria de Saúde

Encaminhamento

Encaminhamento

De: EVERALDO GERALDELLO JUNIOR

Para:

Paciente: SERGIO FERREIRA DA SILVA

Especialidade: Fisioterapeuta geral

Destino:

Prioridade: ELETIVO

Motivo: PACIENTE RELATA QUADRO DE HANSENIASE CURADO, MAS COM SEQUELAS NOS PÉS, QUE RESULTAM EM DOR INTENSA QUE NAO APRESENTA MELHORA COM O USO DE MEDICAMENTOS, CHEGANDO ATÉ MESMO A PREJUDICAR O SONO DO PACIENTE.
FAZ USO DE CODEÍNA, PARACETAMOL, GABAPENTINA, AMPLICTIL E CLORPROMAZINA.

SOLICITO 10 SESSÕES DE FISIOTERAPIA.

Data de Emissão

28/09/2020



EVERALDO GERALDELLO JUNIOR
CRM: 21148



SECRETARIA MUNICIPAL DA SAUDE DE MARIALVA - PR

Secretaria de Saúde

Encaminhamento

Encaminhamento

De: EVERALDO GERALDELLO JUNIOR

Para:

Paciente: SERGIO FERREIRA DA SILVA

Especialidade: Fisioterapeuta geral

Destino:

Prioridade: ELETIVO

Motivo: PACIENTE RELATA QUADRO DE HANSENIASE CURADO, MAS COM SEQUELAS NOS PÉS, QUE RESULTAM EM DOR INTENSA QUE NAO APRESENTA MELHORA COM O USO DE MEDICAMENTOS, CHEGANDO ATÉ MESMO A PREJUDICAR O SONO DO PACIENTE. FAZ USO DE CODEÍNA, PARACETAMOL, GABAPENTINA, AMPLICTIL E CLORPROMAZINA.

SOLICITO 10 SESSÕES DE FISIOTERAPIA.

Data de Emissão

28/09/2020



EVERALDO GERALDELLO JUNIOR
CRM: 21148



SECRETARIA MUNICIPAL DA SAUDE DE MARIALVA - PR

Secretaria de Saúde

Encaminhamento

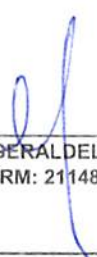
Encaminhamento

De: EVERALDO GERALDELLO JUNIOR
Para:
Paciente: VERA EUNICE ROMAO YOSHIY
Especialidade: Fisioterapeuta geral
Destino:
Prioridade: ELETIVO
Motivo: ENCAMINHO PACIENTE, 48 ANOS, COM QUEIXA DE POLIARTRALGIAS. GRATO.

408 6075 7380 8985

Rod. Início Seara, 915 Bela Vista

Data de Emissão
10/09/2020



EVERALDO GERALDELLO JUNIOR
CRM: 21148



SECRETARIA MUNICIPAL DA SAUDE DE MARIALVA - PR

Secretaria de Saúde

Encaminhamento

Encaminhamento

De: EVERALDO GERALDELLO JUNIOR

Para: 400.0005 16 55 0805

Paciente: RITA CRISTINA DE OLIVEIRA *Dr. Welton Carlos*

Especialidade: Fisioterapeuta geral *marialva km 03*

Destino:

Prioridade: ELETIVO

Motivo: PACIENTE 45 ANOS, RELATA DOR ARTICULAR EM JOELHO ESQUERDO, TROUXE USG RELATANDO CISTO DE BAKER E BURSITE. SOLICITO 10 SESSÕES DE FISIOTERAPIA. OBRIGADO

Data de Emissão
25/08/2020

EVERALDO GERALDELLO JUNIOR
CRM: 21148

99882042



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3232-1151

AVENIDA CRISTÓVÃO COLOMBO, 1624

GUIA DE ENCAMINHAMENTO

Nome do Usuário: Ulga Rom Ribeiro Dos

Unidade (Carimbo)

Para Serviço de: serviço de saúde 3055

MOTIVO DE ENCAMINHAMENTO

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

Para a realização de um novo exame de
ref. a endoscopia

Data

28/09/2011

Assinatura e Carimbo do Profissional

[Assinatura]
CRMPR 4111