

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: 1325 / 2022 Ordinário Data: 22/02/2022 Página 1 / 1

Credor: 3480 CLINICA DE FISIOTERAPIA MARIALVA LTDA
Endereço: Comercial: RUA NOSSA SENHORA DO ROCIO,, 1.129 - - C.E.P. 86990000 - Marialva - PR
C.N.P.J.: 05.515.863/0001-15 Insc. Est.: ISENT0
Banco:1 - BANCO DO BRASIL S.A.Ag.:2278-0 Conta:40750-X

Orgão: 07. SECRETARIA MUN. DE SAÚDE	Tipo de Licitação: Proc. Inexigibilidade
Unidade: 07.002. FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS	Nº Licitação.....: 17/2019
Prog. Trabalho: 10.301.0008.2.050. PROGRAMA DE ATENÇÃO BÁSICA	Nº NAD.....: 1339
Elemento Desp.: 3.3.9.0.39.00.00. OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	Nº Convênio:/
Reduzido: 188	
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	

Dotação Inicial 294.000,00	Saldo Anterior 252.906,04	Valor 3.175,00	Saldo Atual 249.731,04
-------------------------------	------------------------------	-------------------	---------------------------

HISTÓRICO: Prestação de serviços de Fisioterapia, destinados aos pacientes da Secretaria Municipal de Saúde.
Fonte: 31494
C/C: 624.016-4

ITEM	QTD	UN	ESPECIFICAÇÃO	VLR. UNITÁRIO	VLR. TOTAL
1	500,00	SER	SERVIÇOS DE FISIOTERAPIA.	6,35	3.175,00

Local de Entrega	Total Retenções:	0,00	Total Liq. Empenho:	3.175,00
------------------	------------------	------	---------------------	----------

Empenhado por PAULO CÉSAR MORI	Autorizo a Despesa Acima Discriminada Marialva, de de
---------------------------------------	--

PAGAMENTO Pague-se ao favorecido o valor acima especificado, proveniente, desta nota de empenho. Marialva, de de DIORGINY GONÇALVES DE FARIA Contador CRC/PR Nº 078120/O-6	ORDEM DE PAGAMENTO VICTOR CELSO MARTINI Prefeito Municipal BRUNO COSTA DE OLIVEIRA Sec. Mun. Finanças CRC-PR 067844/O-8
--	---

Banco Nº da Conta Nº do Cheque	RECIBO Recebi(emos) da tesouraria da PREFEITURA DE MARIALVA, a importância especificada acima em moeda corrente do país. Marialva, de de Credor: CLINICA DE FISIOTERAPIA MARIALVA LTDA C.N.P.J.: 05.515.863/0001-15
--	---

	PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA		Nota Fiscal de Serviços Eletrônica	
	SECRETARIA MUNICIPAL DE TRIBUTOS		Número: 379	
SANTA EFIGÊNIA, 680 - 86990000 - CENTRO - Marialva - PR			Emissão: 25/02/2022	
Num. do RPS:	Série do RPS:	Tipo do RPS:	Emissão RPS:	Autenticidade: 402351195

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

DADOS DO PRESTADOR DO SERVIÇO

Insc. Municipal:	00571503	CNPJ/CPF:	05.515.863/0001-15	Regime Fiscal:	Simplex Nacional
Nome/Razão Social:	CLINICA DE FISIOTERAPIA MARIALVA LTDA				
Nome Fantasia:	CLINICA DE FISIOTERAPIA MARIALVA				
Endereço:	RUA NOSSA SENHORA DO ROCCIO, 1129 - CENTRO				Insc. Estadual: 0
Município/UF:	Marialva-PR	CEP:	86.990-000		
Fone/Fax:	(44) 3232-3952	E-Mail:	escmarialva@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) 03232-8383	E-Mail:	tributos@capitaldauvafina.com.br		

DEFINIÇÃO DO SERVIÇO

Item da Lista de Serviços da LC nº 116/03:	CNAE:
408 TERAPIA OCUPACIONAL, FISIOTERAPIA E FONOAUDIOLOGIA.	8650004
Competência: 2/2022	Local da Prestação do Serviço: Marialva-PR
Situação da NFS-e: EMITIDA	Natureza da Operação: TRIBUTAÇÃO NO MUNICÍPIO

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS PRESTADOS DE FISIOTERAPIA

ITENS DO SERVIÇO

Tributável	Descrição do Item	Quantidade	Valor Unitário	Valor Desconto	Valor Total
SIM	SERVIÇOS PRESTADOS DE FISIOTERAPIA	1,00	3.175,00000	0,00	3.175,00

TRIBUTOS INCIDENTES

Tributo	Aliquota	Valor	Retido
ISSQN	2,17000	68,90000	Sim
PIS	0,47000	15,01000	Não
COFINS	2,19000	69,39000	Não
INSS	0,00000	0,00000	Não
IR	3,88000	123,03000	Não
CSLL	2,33000	73,82000	Não
CPP	4,47000	141,98000	Não
Impostos Federais	0,00000	0,00000	Não
Outras Retenções		0,00000	Não

TOTALIZAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL

Base de Cálculo do ISSQN: 3.175,00	Valor Total Descontos: 0,00	Valor Total das Deduções: 0,00	Valor Líquido da NFS-e: 3.106,10	Valor Total da NFS-e: 3.175,00
--	---------------------------------------	--	--	--

NFS-E Nº 379	Recebemos de CLINICA DE FISIOTERAPIA MARIALVA LTDA, os serviços constantes nesta documento fiscal eletrônico.
DATA: ____/____/____	Assinatura: _____


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



PREFEITURA DE MARIALVA - PR

76.282.680/0001-45

Exercício: 2022

E M P E N H O					
Nº do Empenho: 1325/2022		Tipo: Ordinário		Emissão: 22/02/2022	Página: 1 / 1
Credor: 3480 - CLINICA DE FISIOTERAPIA MARIALVA LTDA		CPF/CNPJ: 05.515.863/0001-15			
Endereço: Comercial: RUA NOSSA SENHORA DO ROCIO,, 1.129 -		Bairro: Centro			
Cidade: Marialva		Estado: PR		CEP: 86990000	
Órgão:	07 - SECRETARIA MUN. DE SAÚDE		Processo:	0/2022	
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:	2019230/2019	
Desdobramento: 52 - SERVIÇOS DE REABILITAÇÃO PROFISSIONAL					
Elemento Desp.: 3390390000 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA					
Histórico: Prestação de serviços de Fisioterapia, destinados aos pacientes da Secretaria Municipal de Saúde.					
Fonte: 31494					
C/C: 624.016-4					
ITEM	QTD	UN	ESPECIFICAÇÃO	VLR. UNITÁRIO	VLR. TOTAL
1	500.00	SERV.	SERVIÇOS DE FISIOTERAPIA.	6,3500	3.175,00
				Total Empenhado:	3.175,00



CLÍNICA DE FISIOTERAPIA MARIALVA

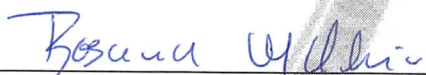
RELATÓRIO SUS REFERENTE AO MÊS DE JANEIRO DE 2022

Nº	Nº CARTÃO SUS	NOME	QTD
1	701109013318810	ANTONIA BRAGA DOS SAQQNTOS	10
2	708406747803465	ALBERTINA OLIVEIRA ALBERTI	10
3	708406747803465	ALBERTINA OLIVEIRA ALBERTI	10
4	702302165031018	ANDERSON MARTINS DA SILVA	10
5	705009006732759	ANGELIN FANTES FONTANA	10
6	705009006732759	ANGELIN FANTES FONTANA	10
7	898004997989837	ARTHUR HENRIQUE DE FERITAS	10
8	700403936648949	CECILIA CANDIDA DOS SANTOS	10
9	700403936648949	CECILIA CANDIDA DOS SANTOS	10
10	706207080052965	CREONICE LIMA	10
11	705204463451276	CLEIDE ALVES MARTINS	10
12	702905542379373	CLAUDIO CAMBRUZZI	10
13	700407111078250	DAGMAR LOPES DE SOUZA	10
14	700407111078250	DAGMAR LOPES DE SOUZA	10
15	708001366375122	EUGENIO HULEK	10
16	700605942528364	EDNA MARIA DE OLIVEIRA\ MARQUES	10
17	700605942528364	EDNA MARIA DE OLIVEIRA\ MARQUES	10
18	709203279797132	ERONILDE GONÇALVES DE SALES	10
19	702503359742539	FABIO SANTA ROSA BARBOSA	10
20	700104949988615	GISELE SOUZA DE LIMA	10
21	707800670294718	HILDA BRAZ MEJSZKOUSFU	10
22	898003034677016	JOSE CARRARA	10
23	700002864682901	JOANA A. DE PAULA GUIMARAES	10
24	700002864682901	JOANA A. DE PAULA GUIMARAES	10
25	700501906942560	JOÃO MACHADO DIAS	10
26	700002390052201	JANETE ALVES DA SILVA	10
27	700007416698809	JANETE FATIMA DE SOUZA	10
28	701205041229911	JOAO MAXIMO DA FONSECA	10
29	701205041229911	JOAO MAXIMO DA FONSECA	10
30	706203038692362	LAIANE DE FATIMA OLIVEIRA DIAS	10
31	708009383874228	LOURDES BENEDITO DOS SANTOS	10
32	703401446743700	LEONOR DA SILVA PARPINELLI	10
33	700009950126309	MILTON VICENTE DE OLIVEIRA	10

34	704200791260882	MARIA CELIA BERTUSSI	10
35	701402647844630	MARGARIDA PEREIRA DE OLIVEIRA	10
36	701402647844630	MARGARIDA PEREIRA DE OLIVEIRA	10
37	708604126102390	MARIA HELENA MARINHO GRZEGORZEWISKI	10
38	708604126102390	MARIA HELENA MARINHO GRZEGORZEWISKI	10
39	706406145831588	'MARIO FANTACHOLOI	10
40	705001093760252	NEUZA VIVIAN	10
41	7058063498486932	NELI SALETE KOWALASKI	10
42	706001334612548	PEDRO LUIZ DAMASCENO	10
43	706001334612548	PEDRO LUIZ DAMASCENO	10
44	706808205118724	PEDRO GUADALIN	10
45	706405660849385	ROSIMEIRE A. FRANZIN BLASQUES	10
46	706405660849385	ROSIMEIRE A. FRANZIN BLASQUES	10
47	708906726896419	SERGIO QUIRINO VIANA	10
48	898005905526038	THIAGO FILIPE DA SILVA LEITE	10
49	898005905526038	THIAGO FILIPE DA SILVA LEITE	10
50	898002755967465	VITALINA R. P. DOMINGOS	10


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

Rosana M. Oliveira
CPF: 683.384.659-68
Crefito - 8 13090 - F


Dra. Rosana Modesto de Oliveira
Crefito 8-13090-F

Marialva, 09 de Fevereiro 2022.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE MARINGÁ

Secretaria Municipal de Saúde



Sexo
M () F ()

REQUISIÇÃO DE EXAMES

NOME

JOAO MAXIMO DA FONSECA

ATENDIMENTO

CNS

DATA NASCIMENTO

IDADE

DADOS CLINICOS

M255

MATERIAL A EXAMINAR

EXAMES SOLICITADOS

FISIOTERAPIA – 10 SESSÕES – GANHO DE ADM

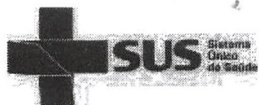
____/____/____

Dr. Manuel Duarte Gilberto

Carimbo e Assinatura do Médico
SOLICITANTE

____/____/____

Carimbo e Assinatura do Médico
EXECUTANTE



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE MARINGÁ

Secretaria Municipal de Saúde

Sexo

M () F ()



REQUISIÇÃO DE EXAMES

NOME

JOAO MAXIMO DA FONSECA

ATENDIMENTO

CNS

DATA NASCIMENTO

IDADE

DADOS CLINICOS

M255

MATERIAL A EXAMINAR

EXAMES SOLICITADOS

FISIOTERAPIA – 10 SESSÕES – GANHO DE ADM

____/____/____

Carimbo e Assinatura do Médico
SOLICITANTE

____/____/____

Carimbo e Assinatura do Médico
EXECUTANTE

Dr. Manoel Duarte Gilberto
CRM-PR 8782

SRA. MARIA HELENA MARINHO

SARANDI, 9 DE NOVEMBRO DE 2021.

Ao Sr(a) Maria Helena Marinho.

FISIOTERAPIA

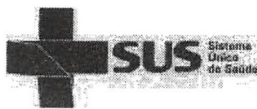
FAZER 20 SESSOES DE FISIOTERAPIA PUNHO DIREITO
GANHO DE ADM

CID S525

Sarandi, 9 de novembro de 2021


Dr. Angel A. Morillo R.
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CRM PR: 34.140
Médico Residente na Rede de
Assistência à Saúde Metropolitana

DR(a).Angel Antonio Morillo Rivero CRM



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE MARINGÁ

Secretaria Municipal de Saúde



M ()

REQUISIÇÃO

Nome
THIAGO FELIPE DA SILVA LEITE

Atendimento

CNS

Data Nascimento

Idade

Telefone

10 SESSOES DE FISIOTERAPIA – ganho de adm + analgesia + fortalecimento + TREINO DE MARCHA
CID 525

Samuel Machado
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CRM-PR 28.684 - TEOT 15.284

Data_

Médico Solicitante

Data

/ /

Médico Executante

FRAAC 007

Versão 03

02/2015



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE MARINGÁ

Secretaria Municipal de Saúde

Sexo

M ()



REQUISIÇÃO

Nome

THIAGO FELIPE DA SILVA LEITE

Atendimento

CNS

Data Nascimento

Idade

Telefone

10 SESSOES DE FISIOTERAPIA – ganho de adm + analgesia + fortalecimento + TREINO DE MARCHA
CID 525

Data

Médico Solicitante

Data

Médico Executante

FR AAC 007

Versão 03

02/2015

Samuel Macrão
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CRM-PR 28.684 TEOT 15.284

Secretaria Municipal de Saúde Solicitação de Exame Complementar Guia de Encaminhamento		Posto ou Consultório de origem:	
Nome: EDNA MARIA DE OLIVEIRA MARQUES		Número da Guia de Consulta:	
Endereço:		Idade:	Sexo:
Dados clínicos ou motivo do encaminhamento: PO DE ARTROPLASTIA TOTAL DO QUADRIL DIREITO – ANALGESIA + FORTALECIMENTO + TREINO DE MARCHA		Cor:	
Material a examinar ou Procedimento Solicitado:		Autorizado por:	
Serviço a ser encaminhado para o laboratório:			
Nome do Exame ou Procedimento:			
1 FISIOTERAPIA – 10 SESSÕES	8	15	22
2	9	16	23
3	10	17	24
4	11	18	25
5	12	19	26
6	13	20	27
7	14	21	28
Assinatura do Paciente		Carimbo e Assinatura do Médico	
Arapongas: __/__/__			
Obs: É PROIBIDO a cobrança a paciente ou seus familiares de qualquer pagamento no atendimento pelo SUS			
Telefones para informações: RS: (43) 3420-2900 ou SMS: (43) 3902-1098			

Secretaria Municipal de Saúde Solicitação de Exame Complementar Guia de Encaminhamento		Posto ou Consultório de origem:	
Nome: EDNA MARIA DE OLIVEIRA MARQUES		Número da Guia de Consulta:	
Endereço:		Idade:	Sexo:
Dados clínicos ou motivo do encaminhamento: PO DE ARTROPLASTIA TOTAL DO QUADRIL DIREITO – ANALGESIA + FORTALECIMENTO + TREINO DE MARCHA		Cor:	
Material a examinar ou Procedimento Solicitado:		Autorizado por:	
Serviço a ser encaminhado para o laboratório:			
Nome do Exame ou Procedimento:			
1 FISIOTERAPIA – 10 SESÕES	8	15	22
2	9	16	23
3	10	17	24
4	11	18	25
5	12	19	26
6	13	20	27
7	14	21	28
Assinatura do Paciente		Carimbo e Assinatura do Médico	
Arapongas: __/__/__			
Obs: É PROIBIDO a cobrança a paciente ou seus familiares de qualquer pagamento no atendimento pelo SUS			
Telefones para informações: RS: (43) 3420-2900 ou SMS: (43) 3902-1098			

Secretaria Municipal de Saúde Solicitação de Exame Complementar Guia de Encaminhamento		Posto ou Consultório de origem:	
		Número da Guia de Consulta:	
Nome: EDNA MARIA DE OLIVEIRA MARQUES		Idade:	Sexo:
Endereço:		Cor:	
Dados clínicos ou motivo do encaminhamento: PO DE ARTROPLASTIA TOTAL DO QUADRIL DIREITO – ANALGESIA + FORTALECIMENTO + TREINO DE MARCHA		Autorizado por:	
Material a examinar ou Procedimento Solicitado:			
Serviço a ser encaminhado para o laboratório:			
Nome do Exame ou Procedimento:			
1 FISIOTERAPIA – 10 SESSÕES	8	15	22
2	9	16	23
3	10	17	24
4	11	18	25
5	12	19	26
6	13	20	27
7	14	21	28
Assinatura do Paciente		Dr. Lucas Andrade Ortopedia / Traumatologia CRM 28131 / TEOT 14593 Carimbo e Assinatura do Médico	
Arapongas: __/__/__			
Obs: É PROIBIDO a cobrança a paciente ou seus familiares de qualquer pagamento no atendimento pelo SUS			
Telefones para informações: RS: (43) 3420-2900 ou SMS: (43) 3902-1098			

Secretaria Municipal de Saúde Solicitação de Exame Complementar Guia de Encaminhamento		Posto ou Consultório de origem:	
		Número da Guia de Consulta:	
Nome: EDNA MARIA DE OLIVEIRA MARQUES		Idade:	Sexo:
Endereço:		Cor:	
Dados clínicos ou motivo do encaminhamento: PO DE ARTROPLASTIA TOTAL DO QUADRIL DIREITO – ANALGESIA + FORTALECIMENTO + TREINO DE MARCHA		Autorizado por:	
Material a examinar ou Procedimento Solicitado:			
Serviço a ser encaminhado para o laboratório:			
Nome do Exame ou Procedimento:			
1 FISIOTERAPIA – 10 SESÕES	8	15	22
2	9	16	23
3	10	17	24
4	11	18	25
5	12	19	26
6	13	20	27
7	14	21	28
Assinatura do Paciente		Dr. Lucas Andrade Ortopedia / Traumatologia CRM 28131 / TEOT 14593 Carimbo e Assinatura do Médico	
Arapongas: __/__/__			
Obs: É PROIBIDO a cobrança a paciente ou seus familiares de qualquer pagamento no atendimento pelo SUS			
Telefones para informações: RS: (43) 3420-2900 ou SMS: (43) 3902-1098			



Prefeitura de Marialva- PR
Município de Marialva
P S F JOAO DE BARRO

Data: 27/01/2022
Hora: 16:21:46

Guia de Referência e Contra Referência

Referência

Nome do cidadão 263419 - ANDERSON MARTINS DA SILVA		CNS 702302165031018	
Classificação de risco	Urgência Não		
Sexo M	Idade 36 Anos, 5 Meses e 15 Dias	Data de Nascimento: 12/08/1985	Telefone (44)9988-11324
		Prontuário da unidade 18	
Nome da mãe TEREZA BARBOSA		Município de nascimento 411480 - MARIALVA PR	
Unidade de Saúde Solicitante 109 - P S F JOAO DE BARRO		CNES 2774283	
Profissional solicitante EVERALDO GERALDELLO JUNIOR		CNS 204.3285.8282.0006	
Especialidade 374 - FISIOTERAPIA		Hipótese / Diagnóstico (CID) Z000 - EXAME MEDICO GERAL	
Motivo do encaminhamento / Observações 10 SESSOES			

Marialva, PR 27/01/2022

EVERALDO GERALDELLO JUNIOR
MEDICO DE SAUDE DA FAMILIA MEDICO COMUNITARIO MEDICO DE F - CRM: 21148 - PR

CONTRA - REFERÊNCIA

Unidade de especialidade	Agenda: Data e Hora / /
Parecer / Conduta da especialidade	Diagnóstico (CID)
Observação	

/ /
Data da Consulta

Assinatura e carimbo do especialista



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE MARINGÁ
S.S.B.E.S. - DIVISÃO DE SAÚDE.

SUS - PR

SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
15ª REGIONAL DE SAÚDE MARINGÁ

GUIA DE ENCAMINHAMENTO

NOME DO USUÁRIO:

Ginele A. de Lima

PARA SERVIÇO DE:

FST

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

REGIONAL DE MARINGÁ

MOTIVO DO ENCAMINHAMENTO

Obs.: ESPECIFICAR OS DADOS SOBRE OS QUAIS DESEJA OPINIÃO, ANTECEDENTES DE IMPORTÂNCIA, TRATAMENTO JA EFETUADO E ÚLTIMOS EXAMES COMPLEMENTARES REALIZADOS

1º atendimento para internar de ferimento
(E)

CID: A934

Data

31,01,22

Dr. Antonio Carlos Ferra Nogueira
Assinatura e Carimbo do Profissional
CRM-PR 26.771

070,8006,70294,718

09/02/22

13:30

fisioterapia

Paciente: HILDA BRAZ MYSZKOVSKI

Rua Antonio Simoes da Silva 322 casa Marialva PR

SOLICITO 10 SESSÕES DE FISIOTERAPIA PARA CONDROPATIA PATELAR JOELHO ESQUERDO
CID M255

Dr. Antonio Carlos Ferri Nogueira
Ortopedia e Traumatologia
CRM 26771/PR EOT 15061
Dr. ANTONIO CARLOS FERRI NOGUEIRA

Sarandi, 4 de Fevereiro de 2022.

Avenida Dom Pedro I, nº 114 Telefone: Telefone:



Prefeitura de Marialva- PR
Município de Marialva
P S F E CLINICA DA MULHER CJ MVA IITC

Data: 02/02/2022
Hora: 13:33:47

Guia de Referência e Contra Referência

Referência

Nome do cidadão 258628 - JOAO MACHADO DIAS		CNS 700501906942560	
Classificação de risco	Urgência Não		
Sexo M	Idade 84 Anos, 11 Meses e 15 Dias	Data de Nascimento: 18/02/1937	Telefone (44)9988-78237
Nome da mãe BRAULINA MARIA DIAS		Prontuário da unidade 69	
Unidade de Saúde Solicitante 104 - P S F E CLINICA DA MULHER CJ MVA IITC		Município de nascimento 411480 - MARIALVA PR	
Profissional solicitante MARCUS BENEZ		CNS 200.0657.9412.0005	
Especialidade 374 - FISIOTERAPIA		Hipótese / Diagnóstico (CID) Z760 - EMISSAO DE PRESCRICAO DE REPET	

Motivo do encaminhamento / Observações

+

Marcus Benez
CRM 21174

Marialva, PR 02/02/2022

MARCUS BENEZ
MEDICO DE SAUDE DA FAMILIA MEDICO COMUNITARIO MEDICO DE F - CRM: 21174 - PR

CONTRA - REFERÊNCIA

Unidade de especialidade	Agenda: Data e Hora _/_/_
Parecer / Conduta da especialidade	Diagnóstico (CID) _/_/_
Observação	

Data da Consulta

Assinatura e carimbo do especialista



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3801-6800

Rua Presidente Nereu Ramos, 1811

GUIA DE ENCAMINHAMENTO

Nome do Usuário: Margarida P. de Oliveira

Unidade (Carimbo)

Para Serviço de : _____

MOTIVO DE ENCAMINHAMENTO

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

Jo Numa para Aceder a outros exames
Ceto DCE

Clt. M 7 11

Data 08 / 11 / 21

Dr. Antonio Carlos Fari Nogueira
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PR 26.771 TEST 15061

Assinatura e Carimbo do Profissional



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3232-1151

AVENIDA CRISTÓVÃO COLOMBO, 1624

GUIA DE ENCAMINHAMENTO

Nome do Usuário: Maria Celio Bertussi

Para Serviço de: Fisioterapia

Unidade (Carimbo)

MOTIVO DE ENCAMINHAMENTO

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

Manter fisioterapia

Data 29 / 12 / 2021

Ana Paula Pedorko

Médica

CRM-PR 30954

Assinatura e Carimbo do Profissional



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3801-6800

Rua Presidente Nereu Ramos, 1811

GUIA DE ENCAMINHAMENTO

Nome do Usuário: JOZENE FATIMA DE SOUZA

Unidade (Carimbo)

Para Serviço de: FISIOTERAPIA

MOTIVO DE ENCAMINHAMENTO

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

duas DORSITETROCANTERICA UOADRIL D

10 SESSOES FISIOTERAPIA

Dr. Péricles Souza Assis
CRM 12243
Ortopedia e Traumatologia

Data 16 / 12 / 21

Assinatura e Carimbo do Profissional



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3232-1151

AVENIDA CRISTÓVÃO COLOMBO, 1624

GUIA DE ENCAMINHAMENTO

Nome do Usuário: Leandro F. Dias
Para Serviço de: FT

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.

Do remissor para exame Aromazolo ©
CID: A934

Dr. Antonio Carlos Ferreira Nogueira
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PR 26371 TEOT 15061

Data 24/02/22

Assinatura e Carimbo do Profissional



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3801-6800

Rua Presidente Nereu Ramos, 1811

GUIA DE ENCAMINHAMENTO

Nome do Usuário: LOURDES BEMBEITO DOS SANTOS

Para Serviço de: FISZOTERAPIA

Unidade (Carimbo)

MOTIVO DE ENCAMINHAMENTO

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

diag: CERVICALGIA

10 SESSOES. FISZOTERAPIA

Dr. Péricles Souza Assis
CRM 12243
Ortopedia e Traumatologia

Data 01 / 12 / 21

Assinatura e Carimbo do Profissional



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3801-6800

Rua Presidente Nereu Ramos, 1811

GUIA DE ENCAMINHAMENTO

Nome do Usuário: _____

Wander Perceira

Para Serviço de: _____

EST

Unidade

(Carimbo)

MOTIVO DE ENCAMINHAMENTO

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

*Jo. Perceira para tratamento em clínica
cardíaca (E)*

Clínica 1525

Dr. Antonio Carlos *Ferreira* Nogueira
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PR 25.711 / TEOT 15061

Data

24.02.22

Assinatura e Carimbo do Profissional



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3232-1151

AVENIDA CRISTÓVÃO COLOMBO, 1624

GUIA DE ENCAMINHAMENTO

Nome do Usuário: Juarez Ap. V. Guimarães
Para Serviço de: FSI

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.

Jo. Nogueira para tratamento do lateral
parto do corpo (E)

Clínica 65

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

Data 31/07/88

Assinatura e Carimbo do Profissional



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3232-1151

AVENIDA CRISTÓVÃO COLOMBO, 1624

GUIA DE ENCAMINHAMENTO

Nome do Usuário: Fabio Santa Rosa Barbosa

Para Serviço de: Fisioterapia

Unidade (Carimbo)

MOTIVO DE ENCAMINHAMENTO

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

Fortalecimento + Alongamento
coluna lombar.
lombalgia

Troca com SUS

dia 22/11/21
8:00 hora

Lara Silvestre Teixeira
Médica
CRM/PR 43.918

Data 19 / 11 / 21

Assinatura e Carimbo do Profissional

CONDUTAS E ORIENTAÇÕES DO PROFISSIONAL ESPECIALIZADO

Edio Santo Baro Barboza

702 5033 5974 2539

R. Meas Barboza 572 Luzio mg. 49

(45/9 91586244

Data

/ /

Assinatura e Carimbo do Profissional

- ☐ Dr. FABIO SIMÃO DE AQUINO BRANDI
CRM 34488-PR / RQE 19262
- ☐ Dr. GILSON WASSANO KURODA
CRM 20522-PR / RQE 15716
- ☐ DR. OMAR MOHAMAD MANSOUR ABDALLAH
CRM 30744 / RQE 22999
- ☐ Dr. ORIDES RINALDI MERINO
CRM 15834-PR / RQE 10620
- ☐ Dr. PEDRO GABRIEL RIBOLI NAVARRO
CRM 39924 / RQE 23647

FISIOTERAPIA

PACIENTE: ERONILDE GONCALVES DE SALES

SOLICITAÇÃO DE FISIOTERAPIA (20 SESSÕES)

SOLICITO REALIZAÇÃO DE FISIOTERAPIA MOTORA PARA O(A)
PACIENTE ACIMA

HD: LOMBALGIA

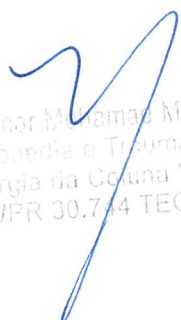
CID: M54.5

OBJETIVOS:

ANALGESIA 1º E 2º SESSÕES OU 10 MIN ANTES DAS SESSÕES
ESTABILIZAÇÃO LOMBAR
ALONGAMENTO PARAVERTEBRAL
ALONGAMENTO DOS ISQUIOSTIBIAIS
FORTELECIMENTO DE M. TRANSVERSO ABDOMINAL
FORTELECIMENTO DA M. PARAVETEBRAL
FORTELECIMENTO DO GLUTEO MEDIO E ROTADORES EXTERNO DO QUADRIL
FORTELECIMENTO DO QUADRICPS

MARINGÁ-PR 21/01/2022

GRATO


Dr. Omar Mohammad M. Abdallah
Ortopedia e Traumatologia
Cirurgia da Coluna Vertebral
CRM/PR 30.744 TEOT 15.392



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3801-6800

Rua Presidente Nereu Ramos, 1811

GUIA DE ENCAMINHAMENTO

Nome do Usuário: _____

Everton G. de S. S.

Para Serviço de: _____

Fisioterapia

Unidade

(Carimbo)

MOTIVO DE ENCAMINHAMENTO

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

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

Data

28 / 4 / 2022

Assinatura e Carimbo do Profissional



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3801-6800

Rua Presidente Nereu Ramos, 1811

GUIA DE ENCAMINHAMENTO

Nome do Usuário: Eugênio Leulek
Para Serviço de: fisioterapia

Unidade (Carimbo)

MOTIVO DE ENCAMINHAMENTO

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

DA quadril + lombalgia
solicitado fisioterapia conforme necessidade
alongamento + fortalecimento
Lreta.

Data 02 / 02 / 22

Lara Silvestre Teixeira
Médica
CRM/PR 45.918

Assinatura e Carimbo do Profissional



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3232-1151

AVENIDA CRISTÓVÃO COLOMBO, 1624

GUIA DE ENCAMINHAMENTO

Nome do Usuário:

Ulamara Cantuzzi

Para Serviço de:

FST

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.

To Amén Para fratura punha (D)

CID: A525

Data

31 / 02 / 22

Dr. Antonio Carlos Ferri Nogueira
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PR 28.771

Assinatura e Carimbo do Profissional



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3232-1151

AVENIDA CRISTÓVÃO COLOMBO, 1624

GUIA DE ENCAMINHAMENTO

Nome do Usuário: Dagmar L. de Azevedo
Para Serviço de: FST

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.

Jo. semir para tratamento parte genital
histero b. e

(10. m 65)

Data 24 / 01 / 77

Assinatura e Carimbo do Profissional
Dr. Antonio Carlos Ferra Nogueira
Ginecologia e Obstetrícia
C.R.O. 15261



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3801-6800

Rua Presidente Nereu Ramos, 1811

GUIA DE ENCAMINHAMENTO

Nome do Usuário: Unidade A. Mendim

Unidade (Carimbo)

Para Serviço de: FST

MOTIVO DE ENCAMINHAMENTO

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

↓ Menor para encaminhamento externo
↓ MTT P.E

clor m6S

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

Data 10 / 02 / 22

Assinatura e Carimbo do Profissional



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3232-1151

AVENIDA CRISTÓVÃO COLOMBO, 1624

GUIA DE ENCAMINHAMENTO

Nome do Usuário: <u>Quonice Lima</u>	Unidade (Carimbo)
Para Serviço de: <u>Fisioterapia</u>	

MOTIVO DE ENCAMINHAMENTO

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

AV Ci + hemiparesia do membro superior esquerdo

Dr. Mateus Koth Menegon

MÉDICO DE FAMÍLIA

CRM-PR: 25451 - RQE: 26238

Data 04 / 01 / 22

Assinatura e Carimbo do Profissional



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3232-1151

AVENIDA CRISTÓVÃO COLOMBO, 1624

GUIA DE ENCAMINHAMENTO

Nome do Usuário: Leandro C. da Silva

Unidade (Carimbo)

Para Serviço de: FT

MOTIVO DE ENCAMINHAMENTO

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

do remissão para laboratório

clor m 545

Data 17 / 07 / 22

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

TEOT 15061

Assinatura e Carimbo do Profissional



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3232-1151

AVENIDA CRISTÓVÃO COLOMBO, 1624

GUIA DE ENCAMINHAMENTO

Nome do Usuário: <u>ARTHUR SILVA</u>	Unidade (Carimbo)
Para Serviço de: <u>fisio terapia - (4020201)</u>	

MOTIVO DE ENCAMINHAMENTO

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

OSFORD SCHLATTER

Data 15 / 12 / 21

Assinatura e Carimbo do Profissional

Dr. Leandro H. Cortes
Psiquiatra
CRM/PR 16.107



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3232-1151

AVENIDA CRISTÓVÃO COLOMBO, 1624

GUIA DE ENCAMINHAMENTO

Nome do Usuário:

Arthur

Silva

Unidade

(Carimbo)

Para Serviço de:

Fisio terapêutica (20202501)

MOTIVO DE ENCAMINHAMENTO

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

058002 Schindler

Dr. Leonardo H. Cortes
Fisioterapia
Carimbo 10-107

Data

15/12/21

Assinatura e Carimbo do Profissional



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3232-1151

AVENIDA CRISTÓVÃO COLOMBO, 1624

GUIA DE ENCAMINHAMENTO

Nome do Usuário: Angelin Fátima
Para Serviço de: FSI

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.

Jo não para dor
clm m 545

Data 27 01 22

Dr. Antonio Carlos Terri Nogueira
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PR 25.771 R.E.O. 15961

Assinatura e Carimbo do Profissional



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3232-1151

AVENIDA CRISTÓVÃO COLOMBO, 1624

GUIA DE ENCAMINHAMENTO

Nome do Usuário: Albertina V. Alberti
Para Serviço de: FSI

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.

70 Anos para tratamento Coluna Verde @
clp: n 757

Data 31.01/22

Dr. Antonio Carlos Ferri Nogueira
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PR 28.774 TEOT 15061

Assinatura e Carimbo do Profissional



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3232-1151

AVENIDA CRISTÓVÃO COLOMBO, 1624

GUIA DE ENCAMINHAMENTO

Nome do Usuário:

Antônio B. da Silva

Para Serviço de:

FS

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.

1º Atendimento para Exame de Urina (E)

Cb: M 75.1

Data

31 / 01 / 77

Assinatura e Carimbo do Profissional

Dr. Antônio Carlos Ferri Nogueira
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PR 26.771



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE MARINGÁ
S.S.B.E.S. - DIVISÃO DE SAÚDE

SUS - PR
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
15ª REGIONAL DE SAÚDE MARINGÁ

GUIA DE ENCAMINHAMENTO

NOME DO USUÁRIO: Vitalina Becker de Paiva

PARA SERVIÇO DE: Exatempo

**HOSPITAL UNIVERSITÁRIO
REGIONAL DE MARINGÁ**

MOTIVO DO ENCAMINHAMENTO

Obs.: ESPECIFICAR OS DADOS SOBRE OS QUAIS DESEJA OPINIÃO, ANTECEDENTES DE IMPORTÂNCIA, TRATAMENTO JA EFETUADO E ÚLTIMOS EXAMES COMPLEMENTARES REALIZADOS

Sobito Exatempo néboa

Circo 1826

Dirigido

Data 16 / 12 / 21

Dr. Carlos A. C. Carreiro
Ortopedia e Traumatologia
CRM 123456

Assinatura e Carimbo do Profissional



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3232-1151

AVENIDA CRISTÓVÃO COLOMBO, 1624

GUIA DE ENCAMINHAMENTO

Nome do Usuário: Angelo Viana
Para Serviço de: FST

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.

Exato An ~ Cat. orda D +
Análise analgésica prático D
C (D) A 571

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

Data 25 / 10 / 21

Assinatura e Carimbo do Profissional



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3801-6800

Rua Presidente Nereu Ramos, 1811

GUIA DE ENCAMINHAMENTO

Nome do Usuário: Reinara Ap. F. Blangum

Unidade (Carimbo)

Para Serviço de : FSI

MOTIVO DE ENCAMINHAMENTO

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

Jo. Nogueira para Acondropatia aguda
Unidade b. e
+ Acondropatia patológica
CLB: m. 65

Data 20/11/11

Dr. Antonio Carlos Ferri Nogueira
Ortopedia e Traumatologia

Assinatura e Carimbo do Profissional



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3232-1151

AVENIDA CRISTÓVÃO COLOMBO, 1624

GUIA DE ENCAMINHAMENTO

Nome do Usuário: Priscila Guimarães

Unidade (Carimbo)

Para Serviço de: F 17

MOTIVO DE ENCAMINHAMENTO

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

20 meses de tratamento

Clb. N 545

Dr. Antonio Carlos Fern Nogueira
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PR 26771
TEC 15061

Data 23/08/2011

Assinatura e Carimbo do Profissional



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3801-6800

Rua Presidente Nereu Ramos, 1811

GUIA DE ENCAMINHAMENTO

Nome do Usuário: NELI SALETE KOWALSKI

Unidade (Carimbo)

Para Serviço de: FISioterapia

MOTIVO DE ENCAMINHAMENTO

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

diag. ARTRALGIA OMBROS

10 SESSOES. FISioterapia

Dr. Péricles Souza Assis
CRM 12743
Ortopedia e Traumatologia

Data 18 / 12 / 21

Assinatura e Carimbo do Profissional



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3232-1151

AVENIDA CRISTÓVÃO COLOMBO, 1624

GUIA DE ENCAMINHAMENTO

Nome do Usuário:

Pichon L. Dantas

Unidade

(Carimbo)

Para Serviço de:

FST

MOTIVO DE ENCAMINHAMENTO

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

7º Anos para laboratório

CIB: M 545

Data

07/07/22

Assinatura do Profissional

Dr. Antonio Carlos F. ...
Ortodontista
M. 26.771

TEO 15061



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3801-6800

Rua Presidente Nereu Ramos, 1811

GUIA DE ENCAMINHAMENTO

Nome do Usuário: NEUSA VIEIRA

Unidade (Carimbo)

Para Serviço de: FISIOTERAPIA

MOTIVO DE ENCAMINHAMENTO

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

diag LOMBODIAGNÓSTICA

10 SESSOES FISIOTERAPIA

//

Dr. Péricles Souza Assis

CRM 12243

Ortopedia e Traumatologia

Data 21 / 11 / 21

Assinatura e Carimbo do Profissional



**SECRETARIA DA
SAÚDE FONE: (44)**

3232-1151

**AVENIDA CRISTOVÃO COLOMBO,
1624**

GUIA DE ENCAMINHAMENTO

Nome do Usuário:

Mano Fontechelo

Unidade

(Carimbo)

Para Serviço de:

Rijio de S. J.

MOTIVO DE ENCAMINHAMENTO

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

ant

Dr. Marcus Benez
CRM 27174

Para Serviço de:

Data: *21* / *10* / *2011*

Assinatura e Carimbo do Profissional

3232 = 3952



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3801-6800

Rua Presidente Nereu Ramos, 1811

GUIA DE ENCAMINHAMENTO

Nome do Usuário: JANETE ALVES

Para Serviço de: FISIOTERAPIA

Unidade (Carimbo)

MOTIVO DE ENCAMINHAMENTO

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

FIZIO TERAPIA PE' EQUILIBRIO, DEVIDO AO TROMBO

Dr. Vinícius Pelissor
MÉDICO
CRM-PR 32.313

Data 22 / 12 / 2019

Assinatura e Carimbo do Profissional

CONDUTAS E ORIENTAÇÕES DO PROFISSIONAL ESPECIALIZADO

NOTA DE ENCARGAMENTO

Data ____/____/____

Assinatura e Carimbo do Profissional



Centro Médico
Pleine Vie
Viva plenamente.

Joanete Alves do Silve

Sobrito Fisioterapia.

em um esguicho
devido Bloqueio articular
por Traumatismo

10 sessões

Dr. Ewerthon Luizardi
ORTOPEDIA-TRAUMATOLOGIA
CRM-PR: 37307 RQE: 26996



À SECRETARIA DE SAÚDE

SOLICITO AGENDAR FISIOTERAPIA ORTOPÉDICA 10^ª
SESSÕES

PARA JOSÉ CARRARA

POR TRAUMA DO PÉ DIREITO

Sarandi, 28 de janeiro de 2022

Dr^a. Luiza Satie Tazo
Neurologista - CRM: 15.425

Dra. Luiza Satie Tazo
Neurologia
CRM 15425

Rede de Assistência à Saúde Metropolitana
443264-8800
Av. D. Pedro I, 65 - Jardim Edmar - Sarandi - PR

001

$$3,175 \cdot 00 +$$

$$3,175 \cdot 00 \diamond$$

$$3,175 \cdot 00 \times$$

$$2 \cdot 17\%$$

$$68 \cdot 90 * +$$

$$68 \cdot 90 -$$

$$3,106 \cdot 10 *$$



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3801-6800

Rua Presidente Nereu Ramos, 1811 - Marialva - PR

REQUISIÇÃO DE EXAMES

Nome do Usuário:

Jonata Alves do Silva

Material Coletado:

pi esquerdo

Exame:

R. Domingos Romeas Ruado n° 218

João D. do Rêgo

FISIOTERAPIA
988385932

Clínica de Fisioterapia Marialva
CNPJ: 06.515.863/0001-15
RUA NOSSA SENHORA DO ROCIO, 1129
CENTRO - FONE: (44) 3232-3952
CEP: 86990-000 - MARIALVA - PR

_____/_____/_____
DATA

ASSINATURA

700 5019 0684 2560 DN: 18/02/1937



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3801-6800

Rua Presidente Nereu Ramos, 1811 - Marialva - PR

REQUISIÇÃO DE EXAMES

Nome do Usuário:

João Machado Dias

Material Coletado:

Exame:

*Rua Salbino de Jesus Rome, 197 conj. II
998878237*

FISIOTERAPIA

Clínica de Fisioterapia Marialva

CNPJ: 06.515.863/0001-15

RUA NOSSA SENHORA DO RÓCIO, 1129

CENTRO - FONE: (44) 3232-3952

CEP: 86990-000 - MARIALVA - PR

DATA

ASSINATURA



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3801-6800

Rua Presidente Nereu Ramos, 1811 - Marialva - PR

REQUISIÇÃO DE EXAMES

Nome do Usuário:

Leandro A. de Paula Guimarães

Material Coletado:

Urdinaite Stangelo @

Exame:

R. José Roberto 270 Olinda do Rock

FISIOTERAPIA

9.99593576

Clínica de Fisioterapia Marialva

CNPJ: 06.515.863/0001-15

RUA NOSSA SENHORA DO ROCIO, 1129

CENTRO - FONE: (44) 3232-3952

CEP: 86990-000 - MARIALVA - PR

_____/_____/_____
DATA

ASSINATURA



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3801-6800

Rua Presidente Nereu Ramos, 1811 - Marialva - PR

REQUISIÇÃO DE EXAMES

Nome do Usuário:

Material Coletado:

Exame:

FISIOTERAPIA

Clínica de Fisioterapia Mar

CNPJ: 06.515.863/0001-1

RUA NOSSA SENHORA DO RO

CENTRO - FONE: (44) 323

CEP: 86990-000 - MARI

DATA

ASSINATURA

898 0030 3467

2016

**SECRETARIA DA SAÚDE****FONE: (44) 3801-6800**

Rua Presidente Nereu Ramos, 1811 - Marialva - PR

REQUISIÇÃO DE EXAMES

Nome do Usuário:

Rafael Corrozo

Material Coletado:

cf. dr. dr. dr.

Exame:

FISIOTERAPIA**Clínica de Fisioterapia Marialva.**

CNPJ: 06.515.863/0001-15

RUA NOSSA SENHORA DO ROCIO, 112

CENTRO - FONE: (44) 3232-3952

CEP: 86990-000 - MARIALVA - PR

DATA

ASSINATURA

R. Antônio Seneas da Silva 332
Vila Maria

707 8006 7029 4718

DN

04

01



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3801-6800

Rua Presidente Nereu Ramos, 1811 - Marialva - PR

50

REQUISIÇÃO DE EXAMES

Nome do Usuário:

Helda Drey Myszkowski

Material Coletado:

condropatia felho e

Exame:

FISIOTERAPIA

Clínica de Fisioterapia Marialva

CNPJ: 06.515.863/0001-15

RUA NOSSA SENHORA DO ROCIO, 1129

CENTRO - FONE: (44) 3232-3952

CEP: 86990-000 - MARIALVA - PR

09

/ 02

/ 22

DATA

ASSINATURA

7001049 9998 8615

25/09

1998



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3801-6800

Rua Presidente Nereu Ramos, 1811 - Marialva - PR

REQUISIÇÃO DE EXAMES

Nome do Usuário:

Giselle Souza da Silva

Material Coletado:

Ureteral (U)

Exame:

Dr. Robinson Francisco Volante 471

Clínica de Fisioterapia Marialva

CNPJ: 06.515.863/0001-15

FISIOTERAPIA

RUA NOSSA SENHORA DO ROCIO, 1129

CENTRO - FONE: (44) 3232-3952

CEP: 86990-000 - MARIALVA - PR

98994637

DATA

ASSINATURA

02 5033 5974 2539



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3801-6800

Rua Presidente Nereu Ramos, 1811 - Marialva - PR

REQUISIÇÃO DE EXAMES

Nome do Usuário:

Fábio Santo das Barbas

Material Coletado:

FISIOTERAPIA

Exame:

Rua Medus Bomão 572 lug 2 me. 2020

Clínica de Fisioterapia Marialva

CNPJ: 06.515.863/0001-15

RUA NOSSA SENHORA DO ROCIO, 1129

CENTRO - FONE: (44) 3232-3952

CEP: 86990-000 - MARIALVA - PR

(45) 9. 91586244

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SETOR DE AGENDAMENTO

MARIALVA - PR

TELEFONE: 44 3232-1151

DATA

ASSINATURA

79 2032 7979 7132



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3801-6800

Rua Presidente Nereu Ramos, 1811 - Marialva - PR

REQUISICÃO DE EXAMES

Nome do Usuário:

Carolina Gonçalves de Souza

Material Coletado:

Urbano

Exame:

R. Paulo Góes Jr. - 158 Conj II

FISIOTERAPIA

Clínica de Fisioterapia Marialva

CNPJ: 06.515.863/0001-15

RUA NOSSA SENHORA DO ROCIO, 1129

CENTRO - FONE: (44) 3232-3952

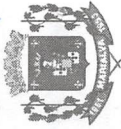
CEP: 86990-000 - MARIALVA - PR

998932345

DATA

ASSINATURA

700 6059 4252 8364



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3801-6800

Rua Presidente Nereu Ramos, 1811 - Marialva - PR

REQUISIÇÃO DE EXAMES

Nome do Usuário:

Rubem Manoel da Silva Marques

Material Coletado:

Exame:

R. dos vinhos 160 Jd. Tropical

FISIOTERAPIA

998969445

Clínica de Fisioterapia Marialva

CNPJ: 06.515.863/0001-15

RUA NOSSA SENHORA DO ROCIO, 1129

CENTRO - FONE: (44) 3232-3952

CEP: 86990-000 - MARIALVA - PR

DATA

ASSINATURA



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3801-6800

Rua Presidente Nereu Ramos, 1811 - Marialva - PR

REQUISIÇÃO DE EXAMES

Nome do Usuário:

Material Coletado:

Exame:

FISIOTERAPIA

Clínica de Fisioterapia Marialva

CNPJ: 06.515.863/0001-15

RUA NOSSA SENHORA DO ROCIO, 1129

CENTRO - FONE: (44) 3232-3952

CEP: 86990-000 - MARIALVA - PR

_____/_____/_____
DATA

ASSINATURA

08 0013 6637 5122



SECRETARIA DA SAÚDE

• FONE: (44) 3801-6800

Rua Presidente Nereu Ramos, 1811 - Marialva - PR

22/06/63

REQUISIÇÃO DE EXAMES

Nome do Usuário:

R. Emerson Hubek

Material Coletado:

Umbiligo

Exame:

FISIOTERAPIA

99410209

R. Promotor de Saúde do Selo 48

Voluntário

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SELO DE AGENDAMENTO

Clínica de Fisioterapia Marialva

CNPJ: 06.515.863/0001-15

RUA NOSSA SENHORA DO ROCIO, 1129

CENTRO - FONE: (44) 3232-3952

CEP: 86990-000 - MARIALVA - PR

DATA

ASSINATURA



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3801-6800

Rua Presidente Nereu Ramos, 1811 - Marialva - PR

REQUISIÇÃO DE EXAMES

Nome do Usuário:

Material Coletado:

Exame:

Rogemar Lopes de Souza
Paulo d.
FISIOTERAPIA

R. José Fropel n: 240 *Combr*
Clínica de Fisioterapia Marialva

CNPJ: 06.515.863/0001-15

RUA NOSSA SENHORA DO ROCIO, 1129

CENTRO - FONE: (44) 3232-3952

CEP: 86990-000 - MARIALVA - PR

DATA

ASSINATURA



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3801-6800

Rua Presidente Nereu Ramos, 1811 - Marialva - PR

REQUISICÃO DE EXAMES

Nome do Usuário:

Material Coletado:

Exame:

FISIOTERAPIA

Clínica de Fisioterapia Marialva

CNPJ: 06.515.863/0001-15

RUA NOSSA SENHORA DO ROCIO, 1129

CENTRO - FONE: (44) 3232-3952

CEP: 86990-000 - MARIALVA - PR

DATA

ASSINATURA

702 9055 4237 9373
18/10/75



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3801-6800

Rua Presidente Nereu Ramos, 1811 - Marialva - PR

REQUISIÇÃO DE EXAMES

Nome do Usuário:

Claudio Combeuzzi

Material Coletado:

Inteiro punho (D)

Exame:

R. Brz Joao da Silva 3 Shop Relva

FISIOTERAPIA

991668128

Clínica de Fisioterapia Marialva

CNPJ: 06.515.863/0001-15

RUA NOSSA SENHORA DO ROCIO, 1129

CENTRO - FONE: (44) 3232-3952

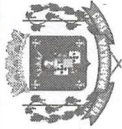
CEP: 86990-000 - MARIALVA - PR

TELEPHONE: 44 3232-1121

_____/_____/_____
DATA

ASSINATURA

705 2044 6345 1276



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3801-6800

Rua Presidente Nereu Ramos, 1811 - Marialva - PR

REQUISIÇÃO DE EXAMES

Nome do Usuário:

Cláudia Alves Martins

Material Coletado:

Ureuno

Exame:

R. Zvonko

359 pt. Rocio

FISIOTERAPIA

9.99326374

Clínica de Fisioterapia Marialva

CNPJ: 06.515.863/0001-15

RUA NOSSA SENHORA DO ROCIO, 1129

CENTRO - FONE: (44) 3232-3952

CEP: 86990-000 - MARIALVA - PR

DATA

ASSINATURA

706 2070 8005 2965



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3801-6800

Rua Presidente Nereu Ramos, 1811 - Marialva - PR

REQUISIÇÃO DE EXAMES

Nome do Usuário:

Guaraci Lima

Material Coletado:

pus

Exame:

R. Sprung 681 Jd. Seguros

FISIOTERAPIA

Clínica de Fisioterapia Marialva

CNPJ: 06.515.863/0001-15

RUA NOSSA SENHORA DO RÓCIO, 112

CENTRO - FONE: (44) 3232-3952

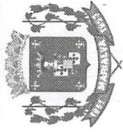
CEP: 86990-000 - MARIALVA - PR

9.99342082

DATA

ASSINATURA

700 40 39 3664 8949



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3801-6800

Rua Presidente Nereu Ramos, 1811 - Marialva - PR

REQUISIÇÃO DE EXAMES

Nome do Usuário:

Celso Condido dos Santos

Material Coletado:

Lombalga

Exame:

R. dos Pontes 260 Ponta Hungria

FISIOTERAPIA

Clínica de Fisioterapia Marialva

CNPJ: 06.515.863/0001-15

RUA NOSSA SENHORA DO ROCIO, 1129

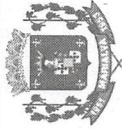
CENTRO - FONE: (44) 3232-3952

CEP: 86990-000 - MARIALVA - PR

999599138

DATA

ASSINATURA



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3801-6800

Rua Presidente Nereu Ramos, 1811 - Marialva - PR

REQUISIÇÃO DE EXAMES

Nome do Usuário: _____

Material Coletado: _____

Exame: _____

FISIOTERAPIA

Clínica de Fisioterapia Marialva

CNPJ: 06.515.863/0001-15

RUA NOSSA SENHORA DO ROCIO, 1129

CENTRO - FONE: (44) 3232-3952

CEP: 86990-000 - MARIALVA - PR

DATA

ASSINATURA



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3801-6800

Rua Presidente Nereu Ramos, 1811 - Marialva - PR

REQUISIÇÃO DE EXAMES

Nome do Usuário:

Arthur Henrique de Sales

Material Coletado:

Ureteral

Exame:

R. Jose Gonçalves 639 2110

FISIOTERAPIA

98217289

Clínica de Fisioterapia Marialva

CNPJ: 06.515.863/0001-15

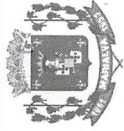
RUA NOSSA SENHORA DO ROCIO, 1129

CENTRO - FONE: (44) 3232-3952

CEP: 86990-000 - MARIALVA - PR

_____/_____/_____
DATA

ASSINATURA



705 0090 0673 2759

SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3801-6800

Rua Presidente Nereu Ramos, 1811 - Marialva - PR

REQUISIÇÃO DE EXAMES

Nome do Usuário:

Frederico Fontes Fontoro

Material Coletado:

Lombaligo

Exame:

D. Angustina

de Souza n. 2126 Verde

FISIOTERAPIA

Clínica de Fisioterapia Marialva

CNPJ: 06.515.863/0001-15

RUA NOSSA SENHORA DO ROCIO, 1129

CENTRO - FONE: (44) 3232-3952

CEP: 86990-000 - MARIALVA - PR

DATA

ASSINATURA



SÉCRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3801-6800

Rua Presidente Nereu Ramos, 1811 - Marialva - PR

REQUISIÇÃO DE EXAMES

Nome do Usuário:

Material Coletado:

Exame:

FISIOTERAPIA

Clínica de Fisioterapia Marialva

CNPJ: 06.515.863/0001-15

RUA NOSSA SENHORA DO ROCIO, 1129

CENTRO - FONE: (44) 3232-3952

CEP: 86990-000 - MARIALVA - PR

_____/_____/_____
DATA

ASSINATURA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

080-1032 (40) ENCT

PR - 080-1032 (40) ENCT



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
SETOR DE AGENDAMENTO

SIT. CIOCI MARIAVA - PR

SECT. TELEFONE: 44 3232-1151

PR - AV. JAIROM - 000-08888 - 930

ARUTAMISA

ARUTAMISA

702 2021 65 03 1018

12/08/05



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3801-6800

Rua Presidente Nereu Ramos, 1811 - Marialva - PR

REQUISIÇÃO DE EXAMES

Nome do Usuário:

Anderson Martins dos Santos

Material Coletado:

urina

Exame:

FISIOTERAPIA

Clínica de Fisioterapia Marialva

CNPJ: 06.515.863/0001-15

RUA NOSSA SENHORA DO ROCIO, 1129

CENTRO - FONE: (44) 3232-3952

CEP: 86990-000 - MARIALVA - PR

____/____/____
DATA

ASSINATURA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
SETOR DE AGENDAMENTO

MARIALVA - PR

TELEFONE: 44 3232-1151



SÉCRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3801-6800

Rua Presidente Nereu Ramos, 1811 - Marialva - PR

REQUISIÇÃO DE EXAMES

Nome do Usuário:

Alberto no Oliveira Albertão

Material Coletado:

Ombo direito

Exame:

R. para R. para

Modigos no 368 Jd. Belus

FISIOTERAPIA

999923862

Clínica de Fisioterapia Marialva

CNPJ: 06.515.863/0001-15

RUA NOSSA SENHORA DO ROCIO, 1125

CENTRO - FONE: (44) 3232-3952

CEP: 86990-000 - MARIALVA - PR

MARIALVA - PR
TELEFONE: 44 3232-1151

_____/_____/_____
DATA

ASSINATURA



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3801-6800

Rua Presidente Nereu Ramos, 1811 - Marialva - PR

REQUISIÇÃO DE EXAMES

Nome do Usuário:

Material Coletado:

Exame:

FISIOTERAPIA

Clínica de Fisioterapia Marialva
CNPJ: 06.515.863/0001-15
RUA NOSSA SENHORA DO ROCIO, 1129
CENTRO - FONE: (44) 3232-3952
CEP: 86990-000 - MARIALVA - PR

____/____/____
DATA

ASSINATURA

701 1090 1331 8P10

29
12
34



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3801-6800

Rua Presidente Nereu Ramos, 1811 - Marialva - PR

REQUISIÇÃO DE EXAMES

Nome do Usuário:

Antônio Braga dos Santos

Material Coletado:

Bumex e bra esquerdo

Exame:

R. Antonio Hungar dos Rios

FISIOTERAPIA

99815 1095

Clínica de Fisioterapia Marialva

CNPJ: 06.515.863/0001-15

RUA NOSSA SENHORA DO ROCIO, 1129

CENTRO - FONE: (44) 3232-3952

CEP: 86990-000 - MARIALVA - PR

MARIALVA - PR
TELEFONE: 44 3232-1151

DATA

ASSINATURA

898 0027 5596 7465



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3801-6800

Rua Presidente Nereu Ramos, 1811 - Marialva - PR

REQUISIÇÃO DE EXAMES

Nome do Usuário:

Vitalino R. P. Damasceno

Material Coletado:

urí aquoso

Exame:

R. Rocio Nereu Ramos 150 Centro

Clínica de Fisioterapia Marialva

FISIOTERAPIA

CNPJ: 06.515.863/0001-15

RUA NOSSA SENHORA DO ROCIO, 1129

CENTRO - FONE: (44) 3232-3952

CEP: 86990-000 - MARIALVA - PR

84196875

DATA

ASSINATURA

898 0059 0552 6038



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3801-6800

Rua Presidente Nereu Ramos, 1811 - Marialva - PR

REQUISIÇÃO DE EXAMES

Nome do Usuário:

Triago Felipe do Silva Leite

Material Coletado:

Exame: Fisiologia do Tórax

R. Bolbr de Jesus Gomes n° 370 Conj II

FISIOTERAPIA

Clínica de Fisioterapia Marialva

CNPJ: 06.515.863/0001-15

RUA NOSSA SENHORA DO ROCIO, 1129

9.88416693

CENTRO - FONE: (44) 3232-3952

CEP: 86990-000 - MARIALVA - PR

DATA

ASSINATURA

898 0059 00552 6038



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3801-6800

Rua Presidente Nereu Ramos, 1811 - Marialva - PR

REQUISIÇÃO DE EXAMES

Nome do Usuário:

Ingo Felipe dos Santos Leite

Material Coletado:

Exaturo do Tibio

Exame:

R. Bolbino de Jesus Ramos nº 370 Conj II
FISIOTERAPIA

9.88416893

Clínica de Fisioterapia Marialva
CNPJ: 06.515.863/0001-15
RUA NOSSA SENHORA DO ROCIO, 1129
CENTRO - FONE: (44) 3232-3952
CEP: 86990-000 - MARIALVA - PR

_____/_____/_____
DATA

ASSINATURA



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3801-6800

Rua Presidente Nereu Ramos, 1811 - Marialva - PR

REQUISIÇÃO DE EXAMES

Nome do Usuário:

Sergio Quirino Uono

Material Coletado:

cotovelo D + punho

Exame:

R. Tupper Homado 538 Homado

FISIOTERAPIA

Clínica de Fisioterapia Marialva

CNPJ: 06.515.863/0001-15

RUA NOSSA SENHORA DO ROCIO, 1129

CENTRO - FONE: (44) 3232-3952

CEP: 86990-000 - MARIALVA - PR

_____/_____/_____
DATA

ASSINATURA



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3801-6800

Rua Presidente Nereu Ramos, 1811 - Marialva - PR

REQUISIÇÃO DE EXAMES

Nome do Usuário:

Des. mere A. Frongin Bloques

Material Coletado:

FISIOTERAPIA

Exame:

Titoski miomato, 230 Selva Chade

Clínica de Fisioterapia Marialva

CNPJ: 06.515.863/0001-15

RUA NOSSA SENHORA DO ROCIO, 1129

CENTRO - FONE: (44) 3232-3952

CEP: 86990-000 - MARIALVA - PR

997154995

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SETOR DE AGENDAMENTO

MARIALVA - PR

TELEFONE: 44 3232-1151

_____/_____/_____
DATA

ASSINATURA

706 4056 6084 9385

DN: 32/10/1963

**SECRETARIA.DA SAÚDE****FONE: (44) 3801-6800**

Rua Presidente Nereu Ramos, 1811 - Marialva - PR

REQUISIÇÃO DE EXAMES

Nome do Usuário:

Rosineiri A. Franzin Bloques

Material Coletado:

*Joelle D. Imbusc***FISIOTERAPIA**

Exame:

Tithochi Miomoto, 230 Idem Chade

Clínica de Fisioterapia Marialva

CNPJ: 06.515.863/0001-15

RUA NOSSA SENHORA DO ROCIO, 1129

CENTRO - FONE: (44) 3232-3952

CEP: 86990-000 - MARIALVA - PR

*99735-4935***SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE****SETOR DE AGENDAMENTO****MARIALVA - PR****TELEFONE: 44 3232-1151**_____
DATA_____
ASSINATURA



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3801-6800

Rua Presidente Nereu Ramos, 1811 - Marialva - PR

REQUISIÇÃO DE EXAMES

Nome do Usuário:

Pedro Guzzolin

Material Coletado:

Lombalga

Exame:

R. José Lourenço de Sá nº 202 Uquidaban

FISIOTERAPIA

Clínica de Fisioterapia Marialva

CNPJ: 06.515.863/0001-15

RUA NOSSA SENHORA DO ROCIO, 1129

CENTRO - FONE: (44) 3232-3952

CEP: 86990-000 - MARIALVA - PR

DATA

ASSINATURA

706 2082 0511 2724
2808 907
1150

706 0013 3461 2548

14
06
1956



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3801-6800

Rua Presidente Nereu Ramos, 1811 - Marialva - PR

REQUISIÇÃO DE EXAMES

Nome do Usuário:

Pedro Luiz Romancino

Material Coletado:

Lombalgia

Exame:

FISIOTERAPIA

Av. Veloso Junior 187 S. Angel do
Corumbá

Clínica de Fisioterapia Marialva

CNPJ: 06.515.863/0001-15

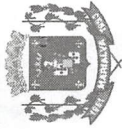
RUA NOSSA SENHORA DO RÓCIO, 1129

CENTRO - FONE: (44) 3232-3952

CEP: 86990-000 - MARIALVA - PR

DATA

ASSINATURA



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3801-6800

Rua Presidente Nereu Ramos, 1811 - Marialva - PR

REQUISICÃO DE EXAMES

Nome do Usuário:

Material Coletado:

Exame:

FISIOTERAPIA

Clínica de Fisioterapia Marialva
CNPJ: 06.515.863/0001-15
RUA NOSSA SENHORA DO ROCIO, 1129
CENTRO - FONE: (44) 3232-3952
CEP: 86990-000 - MARIALVA - PR

DATA

ASSINATURA



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3801-6800

Rua Presidente Nereu Ramos, 1811 - Marialva - PR

REQUISIÇÃO DE EXAMES

Nome do Usuário:

Neli Sante Kowalski

Material Coletado:

Om Bw

Exame:

R. Nicolas Romão n.º 497

Res: anual Leg.º

Imposto

Clínica de Fisioterapia Marialva

CNPJ: 06.515.863/0001-15

RUA NOSSA SENHORA DO ROCIO, 1129

CENTRO - FONE: (44) 3232-3952

CEP: 86990-000 - MARIALVA - PR

2.98997715

FISIOTERAPIA

_____/_____/_____
DATA

ASSINATURA

705 0010 9376 0252



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3801-6800

Rua Presidente Nereu Ramos, 1811 - Marialva - PR

REQUISIÇÃO DE EXAMES

Nome do Usuário:

Nunes Vivian

Material Coletado:

Lombocidolgo

Exame:

R. Marcel Nunes Magnus 120 vido

Antenno

Clínica de Fisioterapia Marialva

CNPJ: 06.515.863/0001-15

RUA NOSSA SENHORA DO ROCIO, 1129

CENTRO - FONE: (44) 3232-3952

CEP: 86990-000 - MARIALVA - PR

920018252

FISIOTERAPIA

_____/_____/_____
DATA

ASSINATURA



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3801-6800

Rua Presidente Nereu Ramos, 1811 - Marialva - PR

REQUISIÇÃO DE EXAMES

Nome do Usuário:

Marcos Fontochele

Material Coletado:

Goodise

Exame:

R. Jose Veloso 329 fundos Conj II

FISIOTERAPIA

Clínica de Fisioterapia Marialva

CNPJ: 06.515.863/0001-15

RUA NOSSA SENHORA DO ROCIO, 1129

CENTRO - FONE: (44) 3232-3952

CEP: 86990-000 - MARIALVA - PR

/ /

DATA

ASSINATURA



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3801-6800

Rua Presidente Nereu Ramos, 1811 - Marialva - PR

REQUISIÇÃO DE EXAMES

Nome do Usuário:

Mário Helene Marinho Gazeperzewski

Material Coletado:

ponto de dor FISIOTERAPIA

Exame:

Estado de dor no km 17 Ruel

Clinica de Fisioterapia Marialva

CNPJ: 06.515.863/0001-15

RUA NOSSA SENHORA DO RÓCIO, 1125

CENTRO - FONE: (44) 3232-3952

CEP: 86990-000 - MARIALVA - PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SETOR DE AGENDAMENTO

MARIALVA - PR

TELEFONE: 44 3232-1151

/ /
DATA

ASSINATURA



708 6091 2610 2390
SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3801-6800

Rua Presidente Nereu Ramos, 1811 - Marialva - PR

REQUISIÇÃO DE EXAMES

Nome do Usuário:

Maria Helena Maximo Gregorzeniwski

Material Coletado:

punkto deure

FISIOTERAPIA

Exame:

Exame p/ o polinto km 17 Rural

Clínica de Fisioterapia Marialva

(44) 99901310

CNPJ: 06.515.863/0001-15

RUA NOSSA SENHORA DO ROCIO, 118

CENTRO - FONE: (44) 3232-3952

CEP: 86990-000 - MARIALVA - PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SETOR DE AGENDAMENTO

MARIALVA - PR

TELEFONE: 44 3232-1151

_____/_____/_____
DATA

ASSINATURA



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3801-6800

Rua Presidente Nereu Ramos, 1811 - Marialva - PR

REQUISIÇÃO DE EXAMES

Nome do Usuário:

Mongardo Ribeiro de Oliveira

Material Coletado:

gambas e

Exame:

R. Tieggo Homado 999 Homado

(44) 998 26 30 95

Clínica de Fisioterapia Marialva
CNPJ: 06.515.863/0001-15
RUA NOSSA SENHORA DO ROCIO, 1129
CENTRO - FONE: (44) 3232-3952
CEP: 86990-000 - MARIALVA - PR

_____/_____/_____
DATA

ASSINATURA



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3801-6800

Rua Presidente Nereu Ramos, 1811 - Marialva - PR

REQUISIÇÃO DE EXAMES

Nome do Usuário:

Miguelo Paulo de Oliveira

Material Coletado:

Umbilical

Exame:

R. Tieppo Homado n: 999 Homado

(43) 998 2630 95

Clínica de Fisioterapia Marialva

CNPJ: 06.515.863/0001-15

RUA NOSSA SENHORA DO ROCIO, 1129

CENTRO - FONE: (44) 3232-3952

CEP: 86990-000 - MARIALVA - PR

_____/_____/_____
DATA

ASSINATURA

704 2007 9126 0882

14
06
1950



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3801-6800

Rua Presidente Nereu Ramos, 1811 - Marialva - PR

REQUISIÇÃO DE EXAMES

Nome do Usuário:

Mario Celso Bortose

Material Coletado:

Urina

Exame:

Estudo manual Km 04 Ruel

FISIOTERAPIA

9.97384640

Clínica de Fisioterapia Marialva

CNPJ: 06.515.863/0001-15

RUA NOSSA SENHORA DO ROCIO, 1129

CENTRO - FONE: (44) 3232-3952

CEP: 86990-000 - MARIALVA - PR

DATA

ASSINATURA



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3801-6800

Rua Presidente Nereu Ramos, 1811 - Marialva - PR

REQUISIÇÃO DE EXAMES

Nome do Usuário:

Material Coletado:

Exame:

função pip 10kg
artroscopia
de ombro

07/01/22

DATA

Dr. José A. Santana
CRM 178.2 TEOT 9011
ORTOPEDISTA

ASSINATURA

700 0099 5012 6309

08/04/61



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3801-6800

Rua Presidente Nereu Ramos, 1811 - Marialva - PR

REQUISIÇÃO DE EXAMES

Nome do Usuário:

Milton Vento da Silva

Material Coletado:

urínico / sangue

Exame:

Cotado desde 14 Set 61

FISIOTERAPIA

99113928

Clínica de Fisioterapia Marialva

CNPJ: 06.515.863/0001-15

RUA NOSSA SENHORA DO ROCIO, 1129

CENTRO - FONE: (44) 3232-3952

CEP: 86990-000 - MARIALVA - PR

DATA

ASSINATURA



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3801-6800

Rua Presidente Nereu Ramos, 1811 - Marialva - PR

REQUISIÇÃO DE EXAMES

Nome do Usuário:

Leonor do Silva Porporelli

Material Coletado:

Exatidão de todos dados pessoais

Exame:

R. Selen Sosa Nican nº 299 Zambaldi

FISIOTERAPIA

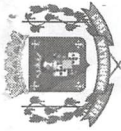
Clínica de Fisioterapia Marialva
CNPJ: 06.515.863/0001-15
RUA NOSSA SENHORA DO ROCIO, 1129
CENTRO - FONE: (44) 3232-3952
CEP: 86990-000 - MARIALVA - PR

9.80280240

_____/_____/_____
DATA

ASSINATURA

708 0093 8387 4228



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3801-6800

Rua Presidente Nereu Ramos, 1811 - Marialva - PR

REQUISIÇÃO DE EXAMES

Nome do Usuário:

Dr. Beraldo dos Santos

Material Coletado:

Uricolito

Exame:

Exame urico 1u e 4 ml

FISIOTERAPIA

997302683

Clínica de Fisioterapia Marialva

CNPJ: 06.515.863/0001-15

RUA NOSSA SENHORA DO ROCIO, 1129

CENTRO - FONE: (44) 3232-3952

CEP: 86990-000 - MARIALVA - PR

DATA

ASSINATURA

706 2030 3869 2362



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3801-6800

Rua Presidente Nereu Ramos, 1811 - Marialva - PR

REQUISIÇÃO DE EXAMES

Nome do Usuário:

Isaiane de Brito Giverson Dias

Material Coletado:

Ureteral

Exame:

R. Luiz
Ureteral

61-452 B

Clínica de Fisioterapia Marialva

CNPJ: 06.515.863/0001-15

RUA NOSSA SENHORA DO ROCIO, 1129

CENTRO - FONE: (44) 3232-3952

CEP: 86990-000 - MARIALVA - PR

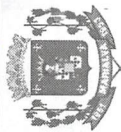
FISIOTERAPIA

09 8970 817

DATA

ASSINATURA

701 2050 4122 9911



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3801-6800

Rua Presidente Nereu Ramos, 1811 - Marialva - PR

REQUISIÇÃO DE EXAMES

Nome do Usuário:

João Máximo do Fenevo

Material Coletado:

urina de 24h

Exame:

R. Juacy Turvo Suly: n° 530 wso 1 Guntinhu

FISIOTERAPIA

Clínica de Fisioterapia Marialva

CNPJ: 06.515.863/0001-15

RUA NOSSA SENHORA DO ROCIO, 1129

CENTRO - FONE: (44) 3232-3952

CEP: 86990-000 - MARIALVA - PR

(43) 99589398

DATA

ASSINATURA



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3801-6800

Rua Presidente Nereu Ramos, 1811 - Marialva - PR

REQUISIÇÃO DE EXAMES

Nome do Usuário:

João Máximo do Fomaco

Material Coletado:

para exame

Exame:

R. Juracy Teno Grufi nº 530 casa 1

FISIOTERAPIA

Clínica de Fisioterapia Marialva

CNPJ: 06.515.863/0001-15

RUA NOSSA SENHORA DO ROCIO, 1129

CENTRO - FONE: (44) 3232-3952

CEP: 86990-000 - MARIALVA - PR

(43) 9958 9398

_____/_____/_____
DATA

ASSINATURA



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3801-6800

Rua Presidente Nereu Ramos, 1811 - Marialva - PR

REQUISIÇÃO DE EXAMES

Nome do Usuário:

Isene Edilmo de Souza

Material Coletado:

quadril (D)

Exame:

R. dos Chapins 1569 João ou Isene

FISIOTERAPIA

99881561

Clínica de Fisioterapia Marialva

CNPJ: 06.515.863/0001-15

RUA NOSSA SENHORA DO ROCIO, 1129

CENTRO - FONE: (44) 3232-3952

CEP: 86990-000 - MARIALVA - PR

_____/_____/_____
DATA

ASSINATURA

15/03/2022

- BANCO DO BRASIL -

8:21:10

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:**10/03/2022****NÚMERO DO DOCUMENTO:****61-300000000****VALOR TOTAL:****3.106,10********* TRANSFERIDO PARA :****CLIENTE: CLINICA DE FISIOTERAPIA MARIAL****BANCO : 001 - Banco do Brasil S.A.****AGÊNCIA : 2.278-0****CONTA : 00.000.040.750-X**

=====

Nr. Autenticação: 9.377.CE1.B3C.C65.969