

**Prefeitura Municipal de Marialva****CNPJ 76.282.680/0001-45****SANTA EFIGÊNIA 680 Centro - CEP 86990000****(44) 3232-8383****NOTA DE EMPENHO****Nº do Empenho: 1730/2023****Ordinário****Data: 10/03/2023****Credor: 71271 - CLINICA INTEGRADA ESPAÇO FISIO E FORMA LTDA ME****Endereço:****C.N.P.J.: 27.490.396/0001-59****Insc. Est.:****Banco: 001****Ag: 2278-0****Ag: 23049-X****Conta:****Orgão: 07 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE****Unidade: 07002 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS****Prog. Trabalho: 10.301.0008.2050 - PROGRAMA DE ATENÇÃO BÁSICA****Elemento Desp.: 3.3.90.39.00.00 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA****Reduzido: 171****F. de Recurso: 31494 - BB/C.C. 624016-4 - Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde****Desdobramento: 5200 - SERVIÇOS DE REABILITAÇÃO PROFISSIONAL****Tipo de Licitação:** Regime diferenciado de contratações - RDC
Nº Licitação.....: 21**Nº Convênio:**

Dotação Inicial	Saldo Anterior	Valor	Saldo Atual
308.700,00	130.555,27	1.682,75	128.872,52

Histórico: 1 - Empenho Orcamentário - Prestação serviço de Fisioterapia, por meio de Credenciamento com o objetivo de preservar, manter (forma preventiva), desenvolver ou restaurar (reabilitação) a integridade de órgãos, sistema ou função do paciente.
Fonte: 31494
C/C: 624.016-4

ITEM	QTD	UN	ESPECIFICAÇÃO	VLR. UNITÁRIO	VLR. TOTAL
52433	265	SERVIÇO	SERVIÇOS DE FISIOTERAPIA.	6,35	1.682,75

Local de Entrega:	Total Retenções:	0,00	Total Liq. Empenho:	1.682,75
--------------------------	-------------------------	-------------	----------------------------	-----------------

Empenhado por:

Autorizo a despesa acima discriminada

Prefeitura Municipal de Marialva, de de .

EDUARDO NASCIMENTO_____
JOSÉ ORLANDO BENEDETTI VILLA

	PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA SECRETARIA MUNICIPAL DE TRIBUTOS SANTA EFIGÊNIA, 680 - 86990000 - CENTRO - Marialva - PR		Nota Fiscal de Serviços Eletrônica Número: 93 Emissão: 14/03/2023 Autenticidade: 100514021	
	Núm. do RPS: Série do RPS: Tipo do RPS: Emissão RPS:			

SITE AUTENTICIDADE: <https://marialva.oxy.elotech.com.br/iss/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:	contato@fhdcontabilidade.com.br		

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:	Local da Prestação do Serviço:	Situação da NFS-e:	Natureza da Operação:
3/2023	Marialva-PR	EMITIDA	TRIBUTAÇÃO NO MUNICÍPIO

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

FISIOTERAPIA	AQUISIÇÃO - de acordo com ☐ CONVITE ☐ TOMADA DE PREÇO ☐ CONCORRENCIA ☒ PREGÃO ☐ DISPENSA ☐ INEXIGIBILIDADE
	C. 397/22

ITENS DO SERVIÇO

Tributável	Descrição do Item	Quantidade	Valor Unitário	Valor Desconto	Valor Total
SIM	FISIOTERAPIA	25,00	6,35	0,00	1.682,75

TRIBUTOS INCIDENTES

Tributo	Aliquota	Valor	Retido
ISSQN	2,01000	33,82000	Sim
PIS	0,17000	2,81000	Não
COFINS	0,77000	12,94000	Não
INSS	0,00000	0,00000	Não
IR	0,24000	4,04000	Não
CSLL	0,21000	3,53000	Não
CPP	2,60000	43,82000	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:
1.682,75	0,00	0,00	1.648,93	1.682,75

NFS-E Nº 93	Recebemos de CLINICA INTEGRADA ESPAÇO FÍSIO E FORMA LTDA, os serviços constantes nesta documento fiscal eletrônico. DATA: ____/____/____ Assinatura: _____
----------------	---

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

Prefeitura Municipal de Marialva - null

76.282.680/0001-45

Exercício: 2023

E M P E N H O					
Nº do	1730/2023	Tipo	Ordinário	Emissão: 10/03/2023	Página: 1 / 1
Credor: 71271 - CLINICA INTEGRADA ESPAÇO FISIO E FORMA LTDA ME		CPF/CNPJ: 27.490.396/0001-			
Endereç		Bairro:			
Cidade:		Estado		CEP:	
Órgão:	07 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE			Processo:	
Unidade:	07002 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS			Tipo de	Regime diferenciado de
Prog.	0008 - SAÚDE NINGUÉM FICA SEM			Nº Licitação:	21/2022
F. de	31494 - BB/C.C. 624016-4 - Bloco de Custeio das Ações e			Contrato:	397/2022
Desdobramen	52 - SERVIÇOS DE REABILITAÇÃO PROFISSIONAL				
Elemento	3.3.90.39.52.00 - SERVIÇOS DE REABILITAÇÃO PROFISSIONAL				
Histórico: Empenho Orcamentário - Prestação serviço de Fisioterapia, por meio de Credenciamento com o objetivo de preservar, manter (forma preventiva), desenvolver ou restaurar (reabilitação) a integridade de órgãos, sistema ou função do paciente. Fonte: 31494 C/C: 624.016-4					
ITEM	QTD	UN	ESPECIFICAÇÃO	VLR. UNITÁRIO	VLR. TOTAL
1	265,0000	SERVIÇO	SERVIÇOS DE FISIOTERAPIA.	6,3500	1.682,75
				Total	1.682,75

27/04/2023

- BANCO DO BRASIL -

7:33:16

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:****19/04/2023****NÚMERO DO DOCUMENTO:****277228000000****VALOR TOTAL:****1.648,93********* 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: 9.395.4BF.3E3.8F1.5DF**



RELATÓRIO DE ATENDIMENTOS MÊS JANEIRO 2023

LEONARDO MAZON DOS SANTOS 20 SESSÕES

JOSIMAR NEDIS BONDIOLI 20 SESSÕES

MADALENA ERLICH 10 SESSÕES

JOSÉ APARECIDO MENDES 20 SESSÕES

ELIDIA PEREIRA DE ARAUJO 20 SESSÕES

MARIA CLEUDA GOMES DE OLIVEIRA 20 SESSÕES

ANTONIO FERRAZ CRUZ 10 SESSÕES

JACIRA DE MORAES BAIO 20 SESSÕES

ELENA CORREA DE BRITO 20 SESSÕESP

160 sessões

Madalena A. dos Santos
Dra. Madalena A. dos Santos
Fisioterapeuta
CREFITO-8 259349-F

160 + 105
Total = 265 sessões

1.682,75

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

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



RELATÓRIO DE ATENDIMENTOS RODRIGO NUNES DOS SANTOS

29/11/2022

01/12/2022

06/12/2022

08/12/2022

13/12/2022

20/12/2022

22/12/2022

17/01/2023

19/01/2023

24/01/2023

105 sess.


Dra. Gabriela S. Ferreira
FISIOTERAPEUTA
CREFITO-8 234367-F


Valdire Silveira Ferro
Enfermeira - COREN 10351
Gerente de Auditoria e Apoio


José Orlando Benedetti Villa
Secretário Municipal de Saúde
Decreto 5.857/17
Marialva-PR



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3801-6800

Rua Presidente Nereu Ramos, 1811 - Marialva - PR

REQUISIÇÃO DE EXAMES

Nome do Usuário:

Antonio Farias Cruz

Material Coletado:

FISIOTERAPIA

Exame:

10 sessões

ESPAÇO FISIO E FORMA
CNPJ: 27.490.396/0001-51
AVENIDA CRISTÓFÃO COLOM, 130
CENTRO - TELEFONE: 443.37.675
CEP: 86990-000 - MARIALVA - PR

25 / 01 / 2023

DATA

ASSINATURA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
SETOR DE AGENDAMENTO

MARIALVA - PR
TELEFONE: 44 3232-1151

AUTORIZADO

CONTRARREFERÊNCIA PARA CONSULTAS / EXAMES / PROCEDIMENTOS

Nome do Estabelecimento Solicitante:

CLINICA DE REUMATOLOGIA

CNES:

7601980

Identificação do Paciente:

Nome do Paciente:

ANTONIO FERRAZ CRUZ

Data de Nascimento:

15/06/1954

Nome da mãe:

PALMIRA SCALIANI CRUZ

Telefone:

(44) 997115209

Município de Origem:

MARIALVA

Telefone para recado:

406 1035 3960 7968

DADOS PARA ENCAMINHAMENTO

PRIORIDADE: (X) ALTA () MÉDIA () BAIXA

Hipótese Diagnóstica:

LOMBOCIATALGIA

CID:

M51.1

Encaminhamento para Consulta Especializada de:

Solicito Exame/Procedimento

FISIOTERAPIA MOTORA MUSCULOESQUELÉTICA

10 SESSÕES

Justificativa:

LOMBOCIATALGIA

RESSONANCIA MAGNÉTICA EVIDENCIANDO DISCOPATIA + RADICULOPATIA DA COLUNA LOMBAR

Denize Yukie Sugioka
Clínica Médica e Reumatologia
CRM-PR 24614
RQE 17861 / 17862

Data: ____/____/____

DENIZE YUKIE SUGIOKA CRM-PR 24614

Nome do Profissional, Assinatura e
Carimbo com Conselho de Classe



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3801-6800

Rua Presidente Nereu Ramos, 1811 - Marialva - PR

REQUISIÇÃO DE EXAMES

Nome do Usuário:

José Aparecido Humberto

Material Coletado:

FISIOTERAPIA

Exame:

20 sessões

ESPAÇO FISIO E FORMA

CNPJ: 27.490.396/0001-51

AVENIDA CRISTO REI, 103

CENTRO- TELEFONE: 443337-675

CEP: 86990-000-MARIALVA - PR

25 / 01 / 2023

DATA

ASSINATURA

THE UNIVERSITY OF CHICAGO

0-7798-
100-1-1073
100-1073-1-10
Coxon
100-1



CATE2568

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE MARINGÁ
Secretaria Municipal de Saúde
Central de Regulação de Consultas e Exames Especializados
Avenida Prudente de Moraes, 885 - Zona 7 - Maringá-PR
E-mail: saude_especialidades@maringa.pr.gov.br

CONTRA-REFERÊNCIA DE CONSULTA/EXAMES ESPECIALIZADOS

Nome do Estabelecimento Solicitante: Santa Casa de Maringá	CNES: 705600473301512
Nome do Paciente: Jose Aparecido Mendes	Data de Nascimento: 07/11/1951
Nome Social do Jose Aparecido Mendes	Telefone: (44) 999289548
Nome da Mãe/Responsável Paulo Luiz Mendes	Telefone: (44) 998994022
HIPÓTESE DIAGNÓSTICA E Z47.8 Outr seguimentos ortopedicos espec	PRIORIDADE: () ALTA () MÉDIA () BAIXA

DADOS CLÍNICOS

PO DE REVISÃO DE PROTESE DE QUADRIL ESQ

705 - 6004 - 7330 - 1512 → 07/11/1951

JUSTIFICATIVA

Rua João Emílio - 184 - Chácara - Parque Industrial

Encaminhamento para Fisioterapia

Exame

Fisioterapia Pós-Operatória

Quantidade

10

Cyrol Kanabushi
Médico
CRM PR 21562
Santa Casa de Maringá

Cyrol Kanabushi
Médico
CRM PR 21562
Santa Casa de Maringá

Dr. Cyrol Kanabushi (CRM 20562) ✱
17/01/2023 10:18:05

AS CONSULTAS, EXAMES E PROCEDIMENTOS DEVERÃO SER AGENDADOS NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DE REFERÊNCIA DO USUÁRIO.



CATE2568

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE MARINGÁ
Secretaria Municipal de Saúde
Central de Regulação de Consultas e Exames Especializados
Avenida Prudente de Moraes, 885 – Zona 7 – Maringá-PR
E-mail: saude_especialidades@maringa.pr.gov.br

CONTRA-REFERÊNCIA DE CONSULTA/EXAMES ESPECIALIZADOS

Nome do Estabelecimento Solicitante: Santa Casa de Maringá	CNES: 705600473301512
Nome do Paciente: Jose Aparecido Mendes	Data de Nascimento: 07/11/1951
Nome Social do Jose Aparecido Mendes	Telefone: (44) 999289548
Nome da Mãe/Responsável Paulo Luiz Mendes	Telefone: (44) 998994022
HIPÓTESE DIAGNÓSTICA E Z478 Z47.8 Outr seguimentos ortopedicos espec	PRIORIDADE: () ALTA () MÉDIA () BAIXA

DADOS CLÍNICOS

PO DE REVISÃO DE PROTESE DE QUADRIL ESQ

JUSTIFICATIVA

Encaminhamento para Fisioterapia

Exame

Fisioterapia Pós-Operatória

Quantidade

10


Cyro Kanabushi
Médico
CRM - PR 20562
Santa Casa de Maringá


Cyro Kanabushi
Médico
CRM - PR 20562
Santa Casa de Maringá

Dr. Cyro Kanabushi (CRM 20562)
17/01/2023 10:18:05

AS CONSULTAS, EXAMES E PROCEDIMENTOS DEVERÃO SER AGENDADOS NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DE REFERÊNCIA DO USUÁRIO.



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3801-6800

Rua Presidente Nereu Ramos, 1811 - Marialva - PR

REQUISIÇÃO DE EXAMES

Nome do Usuário:

Elidio Leiva de Araujo

Material Coletado:

FISIOTERAPIA

Exame:

20 main

ESPAÇO FISIO E FORMA
CNPJ: 27.490.396/000151
AVENIDA CRISTÓVÃO COLOMBO, 79
CENTRO- TELEFONE: 443337-675
CEP: 86990-000 MARIALVA - PR

25 / 01 / 2023

DATA

ASSINATURA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
SETOR DE AGENDAMENTO

MARIALVA - PR

TELEFONE: 44-3232-1151

AUTORIZADO



Prefeitura de Marialva- PR
Município de Marialva
UAPSF JARDIM SHENANDOA

Data: 29/11/2022
Hora: 15:21:00

Guia de Referência e Contra Referência

Referência

Nome do cidadão 219053 - ELIDIA PEREIRA DE ARAUJO		CNS 705209484928475	
Classificação de risco	Urgência SIM	Av. Gustavo Colombo, 766	
Sexo F	Idade 69 Anos, 7 Meses e 22 Dias	Data de Nascimento: 07/04/1953	Telefone (44)9911-1789
Nome da mãe MARIA DORNELAS DOS SANTOS		Prontuário da unidade 69	
Unidade de Saúde Solicitante 14 - UAPSF JARDIM SHENANDOA		Município de nascimento 411480 - MARIALVA	
Profissional solicitante FELIPE VITERBINO DE OLIVEIRA		CNES 3384845	
Especialidade 368 - ATENDIMENTO DE FISIOTERAPEUTA		CNS 702.7036.4269.7660	
Hipótese / Diagnóstico (CID)			

Motivo do encaminhamento / Observações

PACIENTE SEQUELADA DE FRATURA DE FEMUR, NECESSITA QDE 20 SESSOES FISIOTERAPEUTICAS PARA FORTALECIMENTO MUSCULAR E TREINO DE MARCHA

Felipe V. de Oliveira
Médico
CRM-PR 42.409

Marialva, PR 29/11/2022

FELIPE VITERBINO DE OLIVEIRA
MEDICO DA ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA - CRM: 42409 -

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 - Marialva - PR

REQUISIÇÃO DE EXAMES

Nome do Usuário:

Maria Cilinda Ramos de Oliveira

Material Coletado:

FISIOTERAPIA

Exame:

20 susão

ESPAÇO FÍSIO E FORMA

CNPJ: 27.490.396/0001-51

AVENIDA CRISTÓVÃO COLOM. N. 130

CENTRO- TELEFONE: 443337-676

CEP: 86990-000-MARIALVA - PR

25 / 01 / 2023

DATA

ASSINATURA

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

AUTORIZADO

EST. O MUNICIPIO DE MARIALVA
SETOR DE AGENDAMENTO
MARIALVA - PR



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3801-6800

Rua Presidente Nereu Ramos, 1811

GUIA DE ENCAMINHAMENTO

Nome do Usuário:

Marcio Cleudo Gomes de Oliveira

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.

Fisio W/doma - 20 pessoas

Indicado por neurologista assistente (Kleber Nekomeu)
por AVCI e/ou dificuldade de locomoção

dra. Elis C. Pilger
MÉDICA
CRM-PR 45.496

Data

02 / 01 / 23

Assinatura e Carimbo do Profissional

CONDUTAS E ORIENTAÇÕES DO PROFISSIONAL ESPECIALIZADO

Data ____ / ____ / ____

Assinatura e Carimbo do Profissional



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3801-6800

Rua Presidente Nereu Ramos, 1811 - Marialva - PR

REQUISIÇÃO DE EXAMES

Nome do Usuário:

Madalena Estlich

Material Coletado:

FISIOTERAPIA

Exame:

10 sessões

ESPAÇO FÍSIO E FORMA

CNPJ: 27.490.3

AVENIDA CRISTO

CENTRO-7

CEP: 8699

25 / 01 / 2023

DATA

ASSINATURA

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

1976-10124

LARON L. de S. Jorge
Exatidão
1976-10124
AUTORIZADO
1976-10124

Diretor técnico médico: Dr(a).Murilo Tadeu Beller CRM :7677

SRA. MADALENA ERLICH

19/11/63

SARANDI, 11 DE JANEIRO DE 2023.

Rede Metro - Sarandi

404 7020 4944 4543

Deu Rames, 16 e outro

Ao Sr(a) Madalena Erlich.

FISIOTERAPIA

10 SESSÕES EM OMBRO DIREITO

ADM

FORÇA MUSCULAR

ANALGESIA S/N

CID: S46.0

Sarandi, 11/01/2023 08:16:52

Dr. Odilon
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CF
Médico Assistente

DR(a).Odilon Fortunato Fernandes

Dr. Odilon Biscaglia
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CRM 14.909
Médico Assistente da Rede de
Assistência à Saúde Metropolitana



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3801-6800

Rua Presidente Nereu Ramos, 1811 - Marialva - PR

REQUISIÇÃO DE EXAMES

Nome do Usuário:

Guarardo Magan dos Santos

Material Coletado:

FISIOTERAPIA

Exame:

20 urin

ESPAÇO FISIO E FORMA
CNPJ: 27.490.396/0001-5
AVENIDA CRISTÓFÃO COLOM, 173
CENTRO - TELEFONE: 443337-66
CEP: 86990-000 - MARIALVA - PR

25 / 01 / 2023

DATA

ASSINATURA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

SETOR DE AGENDAMENTO

MARIALVA - PR

TELEFONE: 44 3232-1151

AUTORIZADO



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE MARINGÁ

Secretaria Municipal de Saúde

Sexo

M () F ()

REQUISIÇÃO DE EXAMES

NOME

LEONARDO MAZON DOS SANTOS

ATENDIMENTO

CNS

898.0004.9907.4892

DATA NASCIMENTO

02/04/2003

IDADE

DADOS CLÍNICOS

Osteoartrite de quadril km 3

MATERIAL A EXAMINAR

FRATURA DE FEMUR E MSD – S52.3 + S72.3 + S42.4

EXAMES SOLICITADOS

10 SESSÕES DE FISIOTERAPIA – FORTALECIMENTO MUSCULAR, GANHO DE ADM, ANALGESIA.

Dr. Manoel Maciel

Médico
CRM 43.656

11/01/23

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

LEONARDO MAZON DOS SANTOS

ATENDIMENTO

CNS

DATA NASCIMENTO

IDADE

DADOS CLINICOS

MATERIAL A EXAMINAR

FRATURA DE FEMUR E MSD – S52.3 + S72.3 + S42.4

EXAMES SOLICITADOS

10 SESSÕES DE FISIOTERAPIA – FORTALECIMENTO MUSCULAR, GANHO DE ADM, ANALGESIA.

11/01/23

Dr. Manoel Maciel

Médico
CRM 43.656

Carimbo e Assinatura do Médico
SOLICITANTE

Carimbo e Assinatura do Médico
EXECUTANTE



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3801-6800

Rua Presidente Nereu Ramos, 1811 - Marialva - PR

REQUISIÇÃO DE EXAMES

Nome do Usuário:

Josimar Uldir Bandidali

Material Coletado:

J

FISIOTERAPIA

Exame:

20 sessões

ESPAÇO FÍSIO E FORMA
CNPJ: 27.490.396/0001-51
AVENIDA CRISTÓVÃO COLOM. 0, 330
CENTRO- TELEFONE: 443337-675
CEP: 86990-000-MARIALVA - PR

26 / 01 / 2023

DATA

ASSINATURA

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

AUTORIZADO



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE MARINGÁ

Secretaria Municipal de Saúde

Sexo

M () F ()

REQUISIÇÃO DE EXAMES

NOME

JOSIMAR NEDIS BONDIOLI

ATENDIMENTO

CNS

DATA NASCIMENTO

IDADE

DADOS CLINICOS

704.6096.8998-8524 25/02/1974

MATERIAL A EXAMINAR

S 52.5 – PO FRATURA RADIO DISTAL ESQ

EXAMES SOLICITADOS

Rua Juarez Távola Gull. 526. Jaramat. 02

10 SESSÕES DE FISIOTERAPIA – GANHO DE ADM E FORTALECIMENTO PUNHO ESQ

20/01/23

Carimbo e Assinatura do Médico
SOLICITANTE

Carimbo e Assinatura do Médico
EXECUTANTE

Dr. Danielle H. Gruber
MÉDICA
CRM - PR 45.400



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3801-6800

Rua Presidente Nereu Ramos, 1811 - Marialva - PR

REQUISIÇÃO DE EXAMES

Nome do Usuário:

Lucia de Moraes Baio

Material Coletado:

FISIOTERAPIA

Exame:

20 sessões

ESPAÇO FISIO E FORMA
CNPJ: 27.490.396/0001-51
AVENIDA CRISTÓFÃO COLOMBO, 880
CENTRO- TELEFONE: 443037-676
CEP: 86990-000-MARIALVA, - PR

25 / 01 / 2023

DATA

ASSINATURA

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

AUTORIZADO



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3801-6800

Rua Presidente Nereu Ramos, 1811

GUIA DE ENCAMINHAMENTO

Nome do Usuário: Tarina M. Baird
Para Serviço de: FIT

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. Neri pl. l. b. c. c. c. c.
José de Moraes Baio → 100-5001-9391-0551 → 23/11/1964
(10. m 545)

Tranquila Luiz Baroni - 45 - Conto

Data 16 / 02 / 73

Dr. Antonio Carlos Ferri Nogueira
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PR 26.771 EOT 15681

Assinatura e Carimbo do Profissional

CONDUTAS E ORIENTAÇÕES DO PROFISSIONAL ESPECIALIZADO

Data ____/____/____

Assinatura e Carimbo do Profissional



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3801-6800

Rua Presidente Nereu Ramos, 1811 - Marialva - PR

REQUISIÇÃO DE EXAMES

Nome do Usuário:

Elina Cassia de Brito

Material Coletado:

FISIOTERAPIA

Exame:

20 susa

ESPAÇO FISIO E FORMA

CNPJ: 27.490.396/0001-51

AVENIDA CRISTÓVÃO COLOM. 0, 730

CENTRO- TELEFON: 443337.675

CEP: 86990-000-MARIALVA - PR

25 / 01 / 2023

DATA

ASSINATURA

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
SETOR DE AGENDAMENTO**

MARIALVA - PR

TELEFONE: 44 3232-1151

AUTORIZADO



Prefeitura de Marialva-PR
Município de Marialva
P S F JARDIM PLANALTO

Data: 04/01/2023
Hora: 14:25:56

Guia de Referência e Contra Referência

Referência

Nome do cidadão 278372 - ELENA CORREA DE BRITO		CNS 705002679118052	
Classificação de risco	Urgência Não		
Sexo F	Idade 50 Anos, 9 Meses e 6 Dias	Data de Nascimento: 29/03/1972	Telefone (44)9970-83974
		Prontuário da unidade 739	
Nome da mãe IRACI DA SILVA CORREA		Município de nascimento 411480 - MARIALVA PR	
Unidade de Saúde Solicitante 106 - P S F JARDIM PLANALTO			CNES 3384837
Profissional solicitante THAIS PORDEUS LEITE COSTA MENDES			CNS 703.0028.5364.4870
Especialidade 374 - FISIOTERAPIA		Hipótese / Diagnóstico (CID) -	
Motivo do encaminhamento / Observações SOLICITO AVALIAÇÃO E CONDUTA			

Dra. Thais Pordeus L.
Costa Mendes
Médico
CRM/PR 34685

Marialva, PR 04/01/2023

THAIS PORDEUS LEITE COSTA MENDES
MEDICO DA ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA - CRM: 34685 - 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