



CÂMARA MUNICIPAL DE PIRASSUNUNGA-SP

Rua Joaquim Procópio de Araújo, 1662 – Caixa Postal: 89 - Fone: (19) 3561.2811

e-mail: legislativo@camarapirassununga.sp.gov.br

Sítio: www.camarapirassununga.sp.gov.br

REQUERIMENTO

Nº 278/2019

DESPACHO NO VERSO

Considerando a crescente reclamação de munícipes da indisponibilidade do serviço público na rede municipal de saúde para o transporte de pacientes para realização de consultas médicas, exames e demais tratamentos de saúde em outras cidades.

Considerando que o não atendimento de transporte para tratamento de saúde fora do município se arrasta desde 2018, período em que estão ocorrendo cancelamentos das consultas médicas e exames agendados.

Considerando o grande prejuízo causado ao paciente que na maioria das vezes já encontra dificuldades e demora para o agendamento de consulta ou exame, esperando por meses, e quando chega a data aprazada o Poder Público local não disponibiliza o transporte acarretando o cancelamento da consulta e/ou exame, causando clamor ao paciente e prejuízo no quadro de saúde que pode regredir devido à morosidade no atendimento.

Considerando que este Vereador enviou vários Pedidos de Informações ao Executivo solicitando informações e providências para o transporte de pacientes, mas o Executivo não tem tomado ações efetivas para a solução, conforme se verifica da relação em anexo, contendo inúmeras viaturas quebradas sem manutenção, o que acarreta a indisponibilidade dos veículos para transportar o paciente. (doc. 1. pedido informações 15/2019)

Vistos, etc.,

I. Com supedâneo no inciso III, §3º, artigo 62 do R.I., alterado pela Resolução nº ... 186/2011 e preenchidos os requisitos extrínsecos do artigo 28 da L.O.M. e artigo 43 do R.I., DECLARO aberta a Comissão Especial de Inquérito, objeto do Requerimento nº 278/2019, apresentado em Sessão Ordinária de 03 de junho de 2019.

II. Observada a representação proporcional dos partidos, foram indicados os Vereadores: EDSON SIDINEI VICK (PROS), NELSON PAGOTI (PSDB) e WALLACE ANANIAS DE FREITAS BRUNO.... (PPS), que dentro do organismo deverão eleger Presidente e Relator.

III. Fica concedido o prazo de 120 (cento e vinte) dias para conclusão dos trabalhos, prorrogável por até a metade, a pedido e mediante deliberação Plenária (art.43, §2º R.I.)

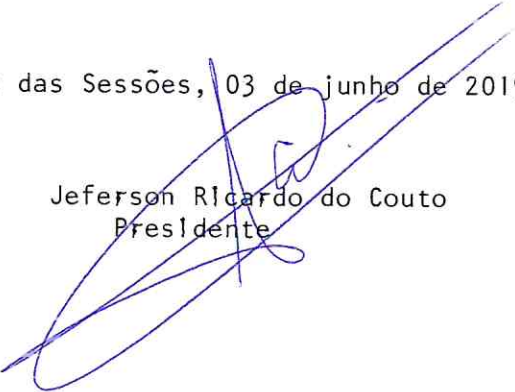
IV. A Secretaria para providências da Portaria devida.

V. Encaminhe-se por ofício, cópia do Requerimento e demais documentos à Comissão Especial de Inquérito para instrução preliminar dos autos.

VI. Oficie-se o Executivo Municipal, dando-se conhecimento, com cópia da propositura de abertura da CEI.

Sala das Sessões, 03 de junho de 2019.

Jeferson Ricardo do Couto
Presidente





CÂMARA MUNICIPAL DE PIRASSUNUNGA-SP

Rua Joaquim Procópio de Araújo, 1662 – Caixa Postal: 89 - Fone: (19) 3561.2811

e-mail: legislativo@camarapirassununga.sp.gov.br

Sítio: www.camarapirassununga.sp.gov.br

Considerando que este Vereador acompanhado de outros Edis, estiveram no mês de março de 2019 na Central de Ambulância, setor responsável pelo agendamento de transporte para tratamentos de saúde em outras cidades e recebeu cópia de relatório com mais de 50 (cinquenta) viagens canceladas por falta de veículos disponíveis, inclusive ambulância com destinos a Unicamp, Hospital das Clínicas (doc. 2 anexo).

Considerando que a população vem se submetendo às consultas e exames médicos fora do domicílio porque o município não dispõe dos serviços necessários.

Considerando que a saúde constitui um direito fundamental do cidadão, de natureza social e com alicerce ao princípio da dignidade da pessoa humana, um dos pilares da República Federativa do Brasil (art. 6º da Constituição Federal).

Considerando o dever do Estado na garantia e prestação dos serviços de saúde ao cidadão (art. 196 da Constituição Federal), atribuindo a obrigação de promover a implementação de políticas no sentido de efetivar o direito à vida e a saúde, assegurando a proteção da vida dos pacientes.

Considerando que o Município de Pirassununga, através do Governo local tem obrigação de promover a prestação dos serviços de saúde à população.

Considerando que o direito ao transporte para tratamento de saúde fora do domicílio quando o município não dispõe dos serviços trata-se de um direito social de preservação a vida e garantia da dignidade da pessoa humana.



CÂMARA MUNICIPAL DE PIRASSUNUNGA-SP

Rua Joaquim Procópio de Araújo, 1662 – Caixa Postal: 89 - Fone: (19) 3561.2811

e-mail: legislativo@camarapirassununga.sp.gov.br

Sítio: www.camarapirassununga.sp.gov.br

Considerando que muitas das consultas e exames dos pacientes fora do domicílio são com destino aos Hospitais que oferecem tratamento oncológico, tais como, Barretos, Jaú, entre outros, cujo quadro de saúde necessita de urgência no atendimento sob pena de sério agravamento da doença.

E, neste trilhar, corrobora as lições de *Antonieta Barbosa*, em seu livro *Câncer Direito e Cidadania*:

[...] se a situação de um paciente de câncer que vive em grandes centros, cercado dos mais sofisticados tratamentos, com recursos para se deslocar inclusive para o exterior, já é difícil, podemos imaginar como seria a situação dos pacientes de poucos recursos, morando em pequenos e afastados centros urbanos, se não lhes fora garantida a proteção legal que assegura o direito ao transporte para centros mais desenvolvidos.

Considerando que, em tese, pode estar ocorrendo descumprimento do Município na obrigação e promoção de serviços e políticas públicas para a efetivação do direito à vida e a saúde, assegurando o transporte de pacientes fora do domicílio por não dispor de tratamento de saúde no âmbito do município.

Considerando que esta Casa de Leis atenta aos interesses do Município, com condição de fiscalizar e auxiliar o Município não pode ficar silente aos fatos, porquanto, em síntese, tais fatos prejudicam à saúde da população, ante a falta de gestão das viaturas para atender o transporte de pacientes fora do domicílio, demonstrando, em tese, descumprimento do artigo 37 da Constituição Federal, especialmente o princípio da eficiência.



CÂMARA MUNICIPAL DE PIRASSUNUNGA-SP

Rua Joaquim Procópio de Araújo, 1662 – Caixa Postal: 89 - Fone: (19) 3561.2811

e-mail: legislativo@camarapirassununga.sp.gov.br

Sítio: www.camarapirassununga.sp.gov.br

Em face ao exposto, requero à Mesa pelos meios regimentais, com supedâneo no inciso VIII do artigo 26 e artigo 28 da Lei Orgânica Municipal seja determinada a abertura de uma Comissão Especial de Inquérito de fato certo e determinado, consistente nos fatos acima retratados, que indicam, em tese, descumprimento de direito social e ineficiência do serviço público de transporte de pacientes para tratamento de saúde fora do domicílio.

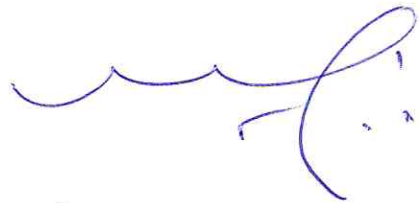
Sala das Sessões, 03 de junho de 2019.


Edson Sidinei Vick
Vereador











ANEXO - DOC. 01
PEDIDO DE INFORMAÇÕES Nº 15/2019

A large, stylized handwritten signature in blue ink, consisting of several sweeping, interconnected strokes. Below the main signature, there are two smaller, more distinct handwritten marks or initials, also in blue ink.



CÂMARA MUNICIPAL DE PIRASSUNUNGA

Rua Joaquim Procópio de Araújo, 1662 – Caixa Postal: 89
Fone/Fax: (19) 3561.2811 - e-mail: legislativo@camarapirassununga.sp.gov.br
Site: www.camarapirassununga.sp.gov.br

PEDIDO DE INFORMAÇÃO

Nº 15/2019

ENCAMINHE-SE AO SENHOR
PREFEITO MUNICIPAL

12 FEV 2019

Sala das Sessões

PRESIDENTE

Considerando que é grande a demanda para o uso de veículos na área da saúde, principalmente no que se refere as ambulâncias;

Considerando que, segundo informações, há veículos da Secretaria Municipal de Saúde que estão parados na Central de Ambulâncias há cerca de três anos;

Considerando que muitos desses veículos são seminovos, comprados na Gestão Municipal anterior, e poderão ser utilizados após o devido conserto;

Considerando o artigo 54, inciso XVIII da Lei Orgânica Municipal, que descreve que o Chefe do Poder Executivo Municipal deve prestar as informações solicitadas, sob pena de infração político administrativa;

Diante dessas considerações, solicitamos ao Senhor Prefeito Municipal, o seguinte pedido de informações:

a) Favor encaminhar a relação de todos os veículos que estão sem uso (parados) pertencentes a Central de Ambulâncias. Favor indicar o prefixo (número de patrimônio) de cada veículo. Favor indicar o motivo pelo qual cada um está fora de uso.

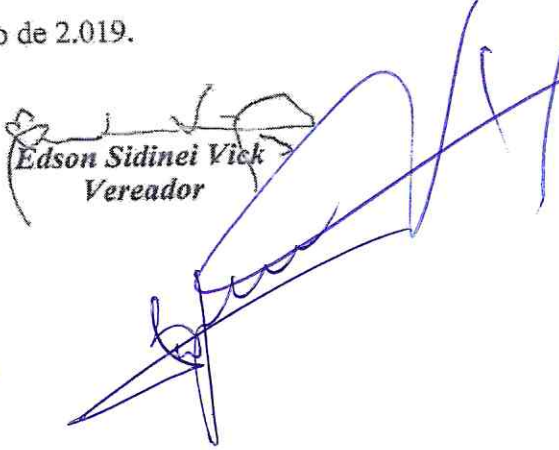
b) Favor encaminhar cópia dos orçamentos de conserto de cada veículo que precisa ser consertado

c) Prestar outras informações a respeito.

Sala das Sessões, 12 de fevereiro de 2019.


Luciana Batista
Vereadora

dmal


Edson Sidinei Vick
Vereador



PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRASSUNUNGA
Estado de São Paulo
GABINETE DO PREFEITO

OFÍCIO GAB. Nº 69/2019
Ref. Prot. Nº 2284/2017

Pirassununga, 07 de março de 2019.

À disposição do(s) Autor(es)
e Demais I. de L. em Pirassununga,
Piras, 11/03/2019

Excelentíssimo Senhor Presidente,

Jeferson Ricardo do Couto
Presidente

Em atenção ao Pedido de Informação nº 15/2019 de autoria dos nobres vereadores Edson Sidinei Vick e Luciana Batista, encaminhamos cópia da manifestação do Secretaria Municipal de Saúde e da Seção de Licitação, a respeito.

Atenciosamente,

ADEMIR ALVES LINDO
Préfeito Municipal

Excelentíssimo Senhor
JEFERSON RICARDO DO COUTO
Câmara Municipal de Pirassununga
PIRASSUNUNGA – SP

lbm

19M



PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRASSUNUNGA

Estado de São Paulo

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

PROTOCOLO 2284/2017

A SECRETARIA DE GOVERNO

Venho por meio deste, informar a essa secretaria, a relação de todas as viaturas da Secretaria de Saúde e suas necessidades de manutenção, ou seja, a situação que se encontram na data de hoje. Lembrando que a Secretaria de Saúde não é responsável pela realização dos orçamentos.

01- Vtr 016, placa CZA-1631, Ano e Mod 2006, Fiat Ducato AMBULANCIA – Necessita de reparos em:

- suspensão completa;
- serviço completo nos freios;
- troca de pneus e serviço de alinhamento e balanceamento;
- retifica de motor completo;
- serviço de lataria, pintura e tapeçaria.

02- Vtr 103, placa CZA-1664, Ano e Mod 2007, Chevrolet Pick-UP S10 – Necessita de reparos em:

- suspensão completa;
- troca de pneus e serviço de alinhamento e balanceamento;
- retifica de motor no sistema de injeção eletrônica;

03- Vtr 104, placa CZA-1665, ano e mod 2007, Chevrolet VECTRA – Necessita de reparos em:

- suspensão completa;

04- Vtr 119, placa CZA-1554, ano e mod 2000, Corsa Wind – Necessita de reparos em:

- suspensão completa;
- troca de pneus e serviço de alinhamento e balanceamento;
- revisão de motor e no sistema de injeção eletrônica;
- serviço de tapeçaria e substituição do cinto de segurança.

05- Vtr 121, placa CZA-1519, ano e mod 1999, Corsa Wind – Necessita de reparos em:

- suspensão completa;
- revisão de motor e no sistema de injeção eletrônica;
- serviço de tapeçaria.

06- Vtr 123, placa BPY-1382, ano e mod 1994, Chevr Ipanema Amb – Necessita de reparos em:

- suspensão completa;
- revisão de motor e no sistema de injeção eletrônica;
- serviço de tapeçaria.
- restauração na parte interna de acomodação ao paciente.

07- Vtr 124, placa BPY-1395, ano e mod 1994, VW Kombi STD – Necessita de reparos em:

- suspensão completa;
- revisão de motor e no sistema de injeção eletrônica;
- serviço de tapeçaria.

08- Vtr 139, placa CZA-1672, ano e mod 2007, VW Kombi STD – Necessita de reparos em:

- suspensão completa;
- revisão de motor e no sistema de injeção eletrônica;
- serviço de tapeçaria.

09- Vtr 140, placa CZA-1685, ano e mod 2008, Chevrolet Corsa Wind – Necessita de reparos em:

- suspensão completa;
- troca de pneus e serviço de alinhamento e balanceamento;
- retifica de motor completo;

10- Vtr 141, placa CZA-1623, ano e mod 2006, VW Kombi STD – Necessita de reparos em:

- suspensão completa;
- revisão de motor e no sistema de injeção eletrônica;
- serviço de tapeçaria.

11- Vtr 145, placa CDZ-6649, ano e mod 1998, MB AMBULANCIA Sprinter – Necessita de reparos em:

- serviço de freios completo;
- serviço de cambio;
- troca de pneus e serviço de alinhamento e balanceamento;
- serviço de lataria e pintura.
- serviço de tapeçaria.
- Reforma geral no compartimento de acomodação ao paciente.

12- Vtr 148, placa CDZ-6669, ano e mod 1998, Chevrolet Pick-Up Corsa – Necessita de reparos em:

- suspensão completa;
- revisão de motor e no sistema de injeção eletrônica;
- serviço de tapeçaria.

13- Vtr 149, placa CDZ-6667, ano e mod 1998, Chevrolet Pick-Up Corsa – Necessita de reparos em:

- suspensão completa;
- revisão de motor e no sistema de injeção eletrônica;
- serviço de tapeçaria.

14- Vtr 151, placa CDZ-6675, ano e mod 1999, Chevrolet Corsa Wind – Necessita de reparos em:

- suspensão completa;
- troca de pneus e serviço de alinhamento e balanceamento;
- serviço de tapeçaria.

15- Vtr 153, placa CZA-1580, ano e mod 2000, Pick-Up S 10 – Necessita de reparos em:

- revisão no motor e sistema de injeção eletrônica;

Handwritten signatures and scribbles in blue ink at the bottom of the page, including a large signature on the right and several smaller ones below it.

21
M

- troca de pneus e serviço de alinhamento e balanceamento;
- serviço de freios completo;
- serviço de suspensão;

16- Vtr 160, placa CZA-1696, ano e mod 2008, VW KOMBI STD – Necessita de reparos em:

- suspensão completa;
- troca de pneus e serviço de alinhamento e balanceamento;
- retífica de cabeçote;
- serviço de lataria e pintura.
- serviço de tapeçaria.

17- Vtr 168, placa CDV-5634, ano e mod 2001, Chevrolet Pick-Up Corsa – Necessita de reparos em:

- suspensão completa;
- revisão de motor e no sistema de injeção eletrônica;
- serviço de tapeçaria.

18- Vtr 170, placa CZA-1620, ano e mod 2002, VW Santana - Necessita de reparos em:

- suspensão completa;
- troca de pneus e serviço de alinhamento e balanceamento;
- serviço de freios.

19- Vtr 179, placa CMW-1238, ano e mod 2003, Pick- Up S 10 – Necessita de reparos em:

- revisão no motor e sistema de injeção eletrônica;
- troca de pneus e serviço de alinhamento e balanceamento;
- serviço de freios completo;
- serviço de suspensão;

20- Vtr 185, placa CZA-1674, ano e mod 2007. Fiat Ducato Ambulância - Necessita de reparos em:

- suspensão completa;
- revisão na caixa de direção;
- serviço de reparo no compartimento de acomodação ao paciente.
- Retífica de motor e cambio

21- Vtr 187, placa CZA-1766, ano e mod 2005, Van Kia Besta – Necessita de reparos em:

- revisão no motor e sistema de injeção eletrônica;
- troca de pneus e serviço de alinhamento e balanceamento;
- serviço de freios completo;
- serviço de suspensão;

22- Vtr 203, placa CZA-1734, ano e mod 2008, Micro Onibus Volare – Necessita de reparos em:

- revisão no motor e sistema de injeção eletrônica;
- serviço de alinhamento e balanceamento;
- serviço de suspensão e freios completo;
- aferição do aparelho disco tacógrafo;
- substituição do pará-brisas;
- substituição de 26 (vinte e seis) cinto de segurança para os passageiros;
- trocar extintor de incêndio.

- 23- Vtr 204, placa CZA-1733, ano e mod 2009, VW KOMBI STD- Necessita de reparos em:
- revisão no motor e sistema de injeção eletrônica;
 - troca de pneus e serviço de alinhamento e balanceamento;
 - serviço de freios completo;
 - serviço de suspensão;

- 24- Vtr 205, placa CZA-1731, ano e mod 2009, VW KOMBI STD- Necessita de reparos em:
- troca de pneus e serviço de alinhamento e balanceamento;
 - serviço de freios completo;
 - serviço de suspensão;

- 25- Vtr 206, placa CZA-1726, ano e mod 2009, VW KOMBI STD - Necessita de reparos em:
- revisão no motor e sistema de injeção eletrônica;
 - serviço de câmbio;
 - troca de pneus e serviço de alinhamento e balanceamento;
 - serviço de freios completo;
 - serviço de suspensão;
 - serviço de funilaria e pintura.

- 26- Vtr 217, placa CZA-1765, ano e mod 2010, Ambulância Ford Transit- Necessita de reparos em:
- retifica no motor e sistema de injeção eletrônica;
 - troca de pneus e serviço de alinhamento e balanceamento;
 - serviço de freios completo;
 - serviço de suspensão;

- 27 - Vtr 218, placa DJL-0075 , ano e mod 2011, Ambulância Fiat Doblo -Necessita de reparos em:
- troca de pneus e serviço de alinhamento e balanceamento;
 - serviço de suspensão;
 - aguardando termino da sindicância sobre transferência do termo de concessão do Estado para o Município

- 28- Vtr 226. placa EHE-7668, ano e mod 2010, Micro Ônibus Volare - Necessita de reparos em:
- revisão no sistema de injeção eletrônica;
 - serviço de alinhamento e balanceamento;
 - serviço de freios completo;
 - serviço de suspensão;
 - aferição do aparelho disco tacógrafo;
 - substituição de 20 (vinte) cinto de segurança para os passageiros;
 - trocar extintor de incêndio.

- 29- Vtr 227, placa CZA-7666, ano e mod 2010, Ambulância Ford Transit- Necessita de reparos em:
- revisão no sistema de injeção eletrônica;
 - serviço de alinhamento e balanceamento;
 - serviço de freios completo;
 - serviço de suspensão;
 - troca de embreagem;
 - serviço de conserto em sirene e giroflex.

Handwritten signatures in blue ink, including a large signature on the right and several smaller ones below it.

30- Vtr 236, placa EHE-7687, ano e mod 2011, Peugeot Boxer Ambulância - Necessita de reparos em:

- retífica de motor e cabeçote;
- serviço completo na suspensão;
- serviço completo de freios;
- troca de pneus;
- revisão na parte elétrica, em especial sirene e giroflex

32- Vtr 242, placa EHE-7707, ano e mod 2013, Pick- Up Montana Ls - Necessita de reparos em:

- revisão no motor e sistema de injeção eletrônica;
- serviço de alinhamento e balanceamento;
- serviço de suspensão;
- serviço de reparo em lataria e pintura.

33- Vtr 250, placa EHE-7762, ano e mod 2013, VW KOMBI STD- Necessita de reparos em:

- troca de óleo de motor e filtro;
- serviço de alinhamento e balanceamento;
- revisão na parte elétrica;

34- Vtr 251, placa EHE-7764, ano e mod 2013, VW KOMBI STD- Necessita de reparos em:

- troca de pneus e serviço de alinhamento e balanceamento;
- serviço de freios completo;
- serviço de suspensão;
- serviço de retífica completa no motor.

35- Vtr 254, placa EHE-7761, ano e mod 2013, VW KOMBI STD- Necessita de reparos em:

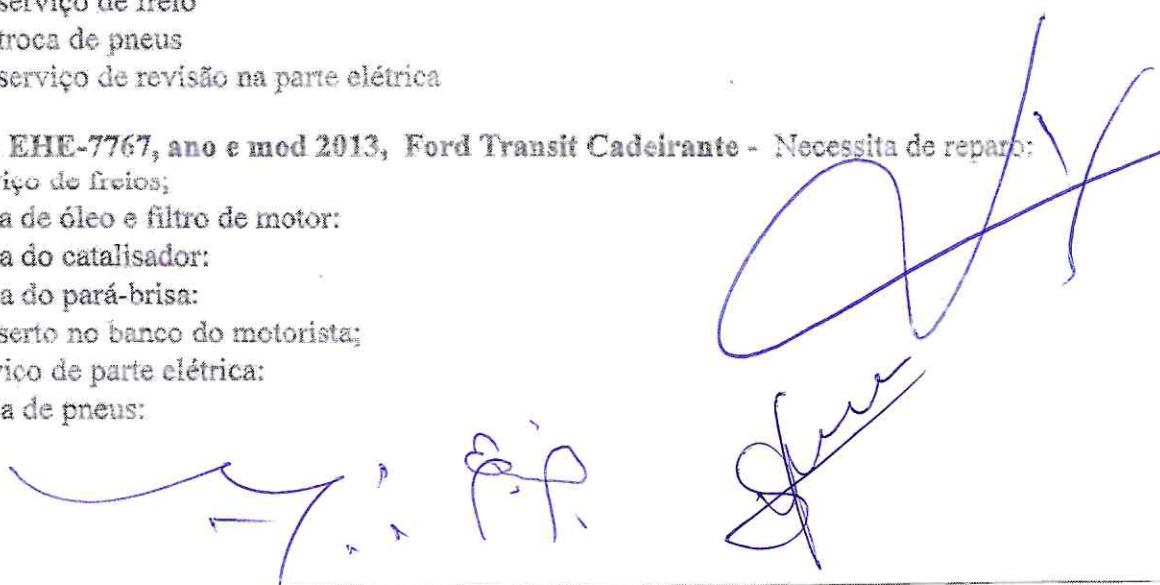
- troca de pneus e serviço de alinhamento e balanceamento;
- serviço de freios completo;
- serviço de suspensão;
- serviço em câmbio;

36- Vtr 255, placa EHE-7784, ano e mod 2013, Micro-Onibus Agrale - Necessita de reparo em:

- aferição no aparelho tacógrafo.
- Substituição de cinto de segurança do motorista.
- Troca de extintor de incêndio.
- Serviço no diferencial traseiro
- serviço de freio
- troca de pneus
- serviço de revisão na parte elétrica

37- Vtr 256, placa EHE-7767, ano e mod 2013, Ford Transit Cadeirante - Necessita de reparo:

- serviço de freios;
- troca de óleo e filtro de motor;
- troca do catalisador;
- troca do pará-brisa;
- conserto no banco do motorista;
- serviço de parte elétrica;
- troca de pneus;



- serviço na suspensão dianteira.
- Retífica completa do motor

38- Vtr 257, placa EHE-7780, ano e mod 2013, Ford Transit Passageiro- Necessita de reparo em:

- serviço de catalisador;
- serviço de alinhamento e balanceamento;
- serviço de freios;
- aferição de aparelho tacógrafo;
- troca do extintor de incêndio.

39- Vtr 258, placa EHE-7774, ano e mod 2013, Ford Transit Passageiro- Necessita de reparo em:

- serviço de catalisador;
- troca de pneus e serviço de alinhamento e balanceamento;
- serviço de freios;
- aferição de aparelho tacógrafo;
- troca do extintor de incêndio.

40- Vtr 259, placa EHE-7768, ano e mod 2013, Ford Transit Ambulância- Necessita de reparo em:

- serviço de catalisador;
- troca de pneus e serviço de alinhamento e balanceamento;
- serviço de freios;
- retífica de motor completa;
- serviço de suspensão completa.
- Serviço de parte elétrica e sirene e giroflex.

41- Vtr 260, placa EHE 7782, ano e mod, Ford Transit Ambulância- Necessita de reparo em:

- serviço de catalisador;
- serviço de alinhamento e balanceamento;
- serviço de freios;
- serviço de suspensão completa.
- Falha no conjunto de turbina e interculler

42- Vtr 261, placa EHE-7776, ano e mod 2013, Ford Transit Ambulância- Necessita de reparo em:

- serviço de catalisador;
- troca de pneus e serviço de alinhamento e balanceamento;
- serviço de freios;
- serviço de suspensão completa.
- Serviço de parte elétrica e sirene e giroflex.
- Troca do kit de embreagem

43- Vtr 265, placa FRF-4878, ano e mod 2014, VW UP- Necessita de reparo em:

- trocar óleo e demais filtros;
- troca de pneus, alinhamento e balanceamento
- troca da maçaneta porta esquerda
- revisão da trava elétrica

Handwritten signatures in blue ink, including a large signature on the right and several smaller ones at the bottom.

44- Vtr 271, placa FSU-2369, ano e mod 2014, VW GOL- Necessita de reparo em:

- trocar óleo e demais filtros;
- revisão parte motor e injeção eletrônica
- troca de pneus, alinhamento e balanceamento
- troca da maçaneta porta esquerda
- revisão da trava elétrica

45- Vtr 272, placa FZR-8350, ano e mod 2014, VW GOL- Necessita de reparo em:

- trocar óleo e demais filtros;
- retífica de motor completa.

46- Vtr 273, placa FTK-1479, ano e mod 2014, VW GOL- Necessita de reparo em:

- trocar óleo e demais filtros;
- troca de pneus, alinhamento e balanceamento
- revisão parte motor e injeção eletrônica

47- Vtr 277, placa FSU-6078, ano e mod 2014, VW SAVEIRO- Necessita de reparo em:

- trocar óleo e demais filtros;
- reparo de funilaria e pintura;
- revisão parte motor e injeção eletrônica

48- Vtr 278, placa FKR-4945, ano e mod 2014, Van Peugeot Boxer Passageiros- Necessita de reparo em:

- troca de pneus e serviço de alinhamento e balanceamento;
- trocar óleo e demais filtros;
- trocar correia dentada;
- revisão na parte elétrica;
- aferição no aparelho disco tacógrafo.
- Serviço de suspensão
- para-brisa trincado
- serviço de suspensão traseira
- aguardando laudo de vistoria para 2ª via da placa (VTR deverá estar adequada)

49- Vtr 279, placa FED-3329, ano e mod 2014, Van Peugeot Boxer Passageiros- Necessita de reparo em:

- serviço de alinhamento e balanceamento;
- trocar óleo e demais filtros;
- trocar correia dentada;
- trocar pneus;
- trocar rolamento de roda;
- revisão na parte elétrica;
- aferição no aparelho disco tacógrafo.

50- Vtr 285, placa FDZ-4730, ano e mod 2015, Furgão Carga Fiat Ducato- Necessita de reparo em:

- serviço de freios;
- trocar correia dentada;
- trocar óleo e demais filtros;
- revisão no sistema de injeção eletrônica;

51- Vtr 286, placa FXL-6100, ano e mod 2015, Veiculo Cherry Celler- Necessita de reparo em:

- troca de pneus e serviço de alinhamento e balanceamento;
- serviço de freios;
- trocar correia dentada;
- trocar óleo e demais filtros;
- revisão no sistema de injeção eletrônica;

52- Vtr 287, placa FHH-5529, ano e mod 2015, Veiculo Cherry Celler- Necessita de reparo em:

- troca de pneus e serviço de alinhamento e balanceamento;
- serviço de freios;
- trocar correia dentada;
- trocar óleo e demais filtros;
- revisão no sistema de injeção eletrônica;

53- Vtr 288, placa FFY-1869, ano e mod 2015, Veiculo Cherry Celler- Necessita de reparo em:

- troca de pneus e serviço de alinhamento e balanceamento;
- serviço de freios;
- trocar correia dentada;
- trocar óleo e demais filtros;
- revisão no sistema de injeção eletrônica;
- serviço de rolamento de rodas;

54- Vtr 289, placa FIK- 9439, ano e mod 2015, Veiculo Cherry Celler- Necessita de reparo em:

- troca de pneus e serviço de alinhamento e balanceamento;
- serviço de freios;
- trocar correia dentada;
- trocar óleo e demais filtros;
- revisão no sistema de injeção eletrônica;
- retifica completa em cabeçote;

55- Vtr 296, placa GDU - 9069, ano e mod 2018, Veiculo Cherry Celler- Necessita de reparo em:

- troca de pneus e serviço de alinhamento e balanceamento;
- serviço de freios;
- trocar correia dentada;
- trocar óleo e demais filtros;
- revisão no sistema de injeção eletrônica;
- revisão do sistema de ar condicionado
- revisão da carroceria (entrando água)

56- Vtr 297, placa GHA - 1753, ano e mod 2018, Veiculo Cherry Celler- Necessita de reparo em:

- troca de pneus e serviço de alinhamento e balanceamento;
- serviço de freios;
- trocar correia dentada;
- trocar óleo e demais filtros;
- revisão no sistema de injeção eletrônica;
- troca da lanterna traseira direita;
- revisão da carroceria (entrando água)

27
M

57- Vtr 298, placa GKD - 1357, ano e mod 2018, Veiculo Cherry Celler- Necessita de reparo em:

- troca de pneus e serviço de alinhamento e balanceamento;
- serviço de freios;
- trocar correia dentada;
- trocar óleo e demais filtros;
- revisão no sistema de injeção eletrônica;
- revisão do sistema de ar condicionado
- revisão da carroceria (entrando água)


58- Vtr 299, placa GIIV - 3088, ano e mod 2018, Veiculo Cherry Celler- Necessita de reparo em:

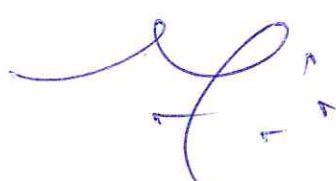


- troca de pneus e serviço de alinhamento e balanceamento;
- serviço de freios;
- trocar correia dentada;
- trocar óleo e demais filtros;
- revisão no sistema de injeção eletrônica;
- revisão do sistema de ar condicionado

59- Vtr 300, placa GIIM - 0024, ano e mod 2018, Veiculo Cherry Celler- Necessita de reparo em:

- troca de pneus e serviço de alinhamento e balanceamento;
- serviço de freios;
- trocar correia dentada;
- trocar óleo e demais filtros;
- revisão no sistema de injeção eletrônica;
- revisão do sistema de ar condicionado
- revisão da carroceria (entrando água)

PIRASSUNUNGA, 25 DE FEVEREIRO DE 2019


EDGAR SAGGIORATTO
SECRETARIO DE SAÚDE



28^M

**PREFEITURA MUNICIPAL DE
PIRASSUNUNGA**
ESTADO DE SÃO PAULO

Protocolo nº 2284/2017

**À
SECRETARIA MUNICIPAL DE GOVERNO:**

Em atendimento ao Pedido de Informações nº 15/2019, letra "c", informo que foi publicado o Edital nº 23/2019, Pregão Presencial nº 16/2019, que tem por objeto o Registro de Preços para futura e eventual contratação de empresa especializada visando a prestação de serviços de manutenção preventiva e corretiva, em veículos leves, motos e pesados (caminhões e máquinas) e agrícolas (implementos e tratores), multimarcas, com fornecimento de peças, acessórios originais ou genuínos, compreendendo os seguintes tipos de serviços: (elétrica e mecânica).

A sessão de abertura e recebimento dos envelopes "Proposta" e "Documentos de Habilitação", será realizada no dia 18 de março de 2019, às 08:30hs.

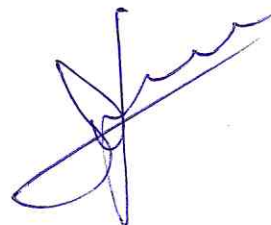
Segue na contracapa, cópia da publicação do resumo do edital no Diário Oficial do Estado de São Paulo.

Pirassununga, 1º de março de 2019.


Sandra R. Padini Carbonaro
Chefe da Seção de Licitação

ANEXO - DOC. 02
RELATÓRIO DE VIAGENS CANCELADAS

A large, stylized blue handwritten signature, possibly reading 'Rafael', written in a cursive script.A small, blue handwritten signature or initials, possibly 'Rafael', written in a cursive script.A small, blue handwritten signature or initials, possibly 'Rafael', written in a cursive script.



Secretaria Municipal da Saúde - Central de Agendamento

RELATÓRIO DE VIAGEM INTERMUNICIPAL

02	Paciente: ALZIRA FERREIRA SOARES Acomp: MARIA ANTONIA RAMALHO DOS SANTOS Endereço: AV SAO LUCAS 940 VL STA FÉ Destino: UNICAMP- 2 ANDAR FX CINZA Embarque: RESIDENCIA	Idade: 71 Maca: <input type="checkbox"/> Assent: <input type="checkbox"/> Telefone: 3565-3452/996217230 Horário: 07:30	Obs
	Paciente: Acomp: Endereço: Destino: Embarque:	Idade: Maca: <input type="checkbox"/> Assent: <input type="checkbox"/> Telefone: Horário:	Obs
02	Paciente: MARIA APARECIDA DOS REIS GAMA Acomp: LUCINEIA Endereço: R ARISTIDES POMBANI 1444 LARANJEIRAS Destino: UNICAMP- CAISM- RÁDIOTERAPIA Embarque: RESIDENCIA- POS CIRURGICO	Idade: 68 Maca: <input type="checkbox"/> Assent: <input type="checkbox"/> Telefone: 3561-1261 Horário: 08:00	Obs 99599-4880
	Paciente: POS CIRURGIA BEXIGA - CARRO BAIXO SEP. Acomp: AG ATÉ 21-03 (20 SESSOES) Endereço: Destino: Embarque:	Idade: Maca: <input type="checkbox"/> Assent: <input type="checkbox"/> Telefone: Horário:	Obs
01	Paciente: MARIA APARECIDA SILVA Acomp: NAO Endereço: R BENEDITO APARECIDO DE OLIVEIRA Destino: CAISM-UNICAMP-ENDOMETRIOSE Embarque: RESIDENCIA- ONCOLOGIA METASTASE	Idade: 45 Maca: <input type="checkbox"/> Assent: <input type="checkbox"/> Telefone: 99667-6718 Horário: 08:20	Obs
	Paciente: Acomp: Endereço: Destino: Embarque:	Idade: ANOS Maca: <input type="checkbox"/> Assent: <input type="checkbox"/> Telefone: Horário:	Obs
	Paciente: Acomp: Endereço: Destino: Embarque:	Idade: ANOS Maca: <input type="checkbox"/> Assent: <input type="checkbox"/> Telefone: Horário:	Obs
	Paciente: Acomp: Endereço: Destino: Embarque:	Idade: ANOS Maca: <input type="checkbox"/> Assent: <input type="checkbox"/> Telefone: Horário:	Obs
	Paciente: Acomp: Endereço: Destino: Embarque:	Idade: ANOS Maca: <input type="checkbox"/> Assent: <input type="checkbox"/> Telefone: Horário:	Obs

Instituição	Cidade	Data	Hora de Saída	Caráter
	CAMPINAS	01/03/2019	05:00 H	<input type="checkbox"/> Rotina <input type="checkbox"/> Internação <input type="checkbox"/> Alta <input type="checkbox"/> Urgência

Motorista	XXXXXXXXXX	VIATURA	XXXXXXXXXX	TOTAL	05
VALOR EM DINHEIRO R\$, 48,30				ASSINATURA DO MOTORISTA	

H. Saída	:	KM Saída	H. RETORNO	:	KM FINAL
----------	---	----------	------------	---	----------

CHECK-LIST DO VEICULO - CONFERIR OS ITENS ABAIXO, ASSINALANDO COM "X"

NIVEL ÓLEO	NIVEL ÁGUA	FLUÍDO DE FREIO	CARTÃO PEDÁGIO	EQUIPAMENTOS OBRIGATORIO	EXTINTOR	LIMPEZA	DOCUMENTO

É OBRIGATÓRIO O PREENCHIMENTO DOS CAMPOS ACIMA. DEVENDO O MOTORISTA ASSINAR, ESTANDO CIENTE DO VALOR EM DINHEIRO RECEBIDO NO ADIANTAMENTO, E NA CONFERENCIA DO CHECK-LIST.
OBS: - EQUIPAMENTO OBRIGATORIO, SE ENQUADRA NOS ITENS COMO: MACACO, CHAVE DE RODA, TRIANGULO, EXTINTOR E O PNEU RESERVA (STEP).
 - CASO TENHA ALGUMA OCORRENCIA A RELATAR, USAR O VERSO DA FOLHA.

OBRIGADO PELA VIAGEM



PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRASSUNUNGA
ESTADO DE SAO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
CAP - CENTRAL DE AMBULÂNCIAS DE PIRASSUNUNGA
SERVIÇO DE TRANSPORTE NÃO URGENTE DE PACIENTES

P = PACIENTE
A = ACOMPANHANTE
C = CARONA

TERMINAL RODOVIÁRIO
05:45 H

EMBARQUE:
01/03/19

CAMPINAS - UNICAMP / PUC

ORD/ TIPO	NOME	RG	TELEFONE	INST.	PRONTUARIO - SETOR	HORARIO
1 P	ANA ROSA P TANGERINO	11214396-9	999788899	UNICAMP	ACOMP PAC INTERNADO JOSE CANDIDO	07:30
2 P	EZEQUIEL DASILVA CARVALHO	4135536441	99638-8878	UNICAMP	PREDIO VERDE E AS 13 HS ENDOCR	08:05
3 P	MARIA BENEDITA PEDROZO	36183398-2	99999-2879	UNICAMP	2 ANDAR FX CINZA	13:00
4 P	LUCILENE BAIISTA DA SILVA	5554244-X	99461-3377	UNICAMP	ONCOLOGIA	08:30
5 P	VERA LUCIA PESSOA CASTRO	23.661.336-4	99706-1504	UNICAMP	2 ANDAR FX BRANCA	07:30
6 P	BRUNO DA SILVA TEIXEIRA	09 ANOS		UNICAMP	PR VERDE	09:58
7 A	RAIMUNDA DA SILVA NETA	58470287-5	97119-8233			
8 P	SONIA MARIAMOS		99544-3519	UNICAMP	GASTROCENTRO	13:00
9 A	ANDRE LUIS VICTORINO					
10 P	MARTA CUSTODIO JOAQUIM DE OLIVEIRA	28.580.486-8	99806-7908	CAISM	GINECOLOGIA	08:00
11 P	DANIELA CRISTINA CAMILO	34640288-1	99729-2781	UNICAMP	2 ANDAR FX LARANJA	08:30
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						
31						

(Handwritten signatures and marks)

VTR	PLACA	MOTORISTA	DIÁRIA	H. DESTINO	H. RETORNO	H. FINAL	KM INICIAL	KM DESTINO	KM FINAL	KM TOTAL

Secretaria Municipal da Saúde - Central de Agendamento

RELATÓRIO DE VIAGEM INTERMUNICIPAL

03	Paciente: MARIA VITORIA DE SOUZA OLIVEIRA Acomp: ELISANGELA RAQUEL DE SOUZA OLIVEIRA / MARIA DE FATIMA Endereco: R CALIXTO SALLES AP 04 802 JD ANVERSA Destino: R DOM ALBERTO GONÇALVES 1500 SINHA JUNQUEIRA Embarque: RESIDENCIA	Telefone: 99669-3335	Idade: 03 Maca Assento	Horário: 09:30
02	Paciente: ANTONIO JOAO BRAGAGNOLO Acomp: IISFTF BRAGAGNOLO Endereco: AV JOSE POZZI 1912 V GUILHERMINA Destino: HOSP OFTALMOLOGICO- R ADOLFO BIANCO MOLINA 2235 Embarque: USE RAIA	Telefone: 35616148/982623280	Idade: 68 Maca Assento	Horário: 13:45 Obs ACOMP TEM CONS AS 13:45HS
02	Paciente: MARIA DE LOURDES CARVALHO DALCY Acomp: SIM Endereco: RUA MACEIO 1495 VL.BELMIRO Destino: R ALTINO ARANTES 656- RETORNO Embarque: RESIDENCIA	Telefone: 99606-8853	Idade: 60 Maca Assento	Horário: 08:00
01	Paciente: ARMANDO DONIZETE CABRAL Acomp: N Endereco: RUA VISCONDE DO RIO BRANCO 1272 CENTRO Destino: HC CAMPUS-AND B7 Embarque: RESIDENCIA	Telefone: 98603-5579	Idade: 37 Maca Assento	Horário: 07:30
01	Paciente: LOURDES AP. DA COSTA Acomp: NAO Endereco: RUA BENEDITO AP. DE OLIVEIRA, 28 JD STA CLARA Destino: HC CAMPUS - CONSULTA Embarque: RESIDENCIA	Telefone: 9 9906-9024	Idade: Maca Assento	Horário: 07:30
	Paciente: Acomp: Endereco: Destino: Embarque:	Telefone:	Idade: ANOS Maca Assento	Horário: :
	Paciente: Acomp: Endereco: Destino: Embarque:	Telefone:	Idade: ANOS Maca Assento	Horário: :
	Paciente: Acomp: Endereco: Destino: Embarque:	Telefone:	Idade: ANOS Maca Assento	Horário: :
	Paciente: Acomp: Endereco: Destino: Embarque:	Telefone:	Idade: ANOS Maca Assento	Horário: :

Instituição	Cidade	Data	Hora de Saída	Caráter
	RIB PRETO	07/03/2019	: H	<input type="checkbox"/> Rotina <input type="checkbox"/> Internação <input type="checkbox"/> Alta <input type="checkbox"/> Urgência

Motorista	VIATURA	TOTAL
VALOR EM DINHEIRO R\$	ASSINATURA DO MOTORISTA	

H. Saída	:	KM Saída	H. RETORNO	:	KM FINAL
----------	---	----------	------------	---	----------

CHECK-LIST DO VEICULO - CONFERIR OS ITENS ABAIXO, ASSINALANDO COM " X "

NIVEL ÓLEO	NIVEL ÁGUA	FLUÍDO DE FREIO	CARTAO PEDÁGIO	EQUIPAMENTOS OBRIGATÓRIO	EXTINTOR	LIMPEZA	DOCUMENTO

É OBRIGATÓRIO O PREENCHIMENTO DOS CAMPOS ACIMA, DEVENDO O MOTORISTA ASSINAR, ESTANDO CIENTE DO VALOR EM DINHEIRO RECEBIDO NO ADIANTAMENTO, E NA CONFERENCIA DO CHECK-LIST.

OBS: - EQUIPAMENTO OBRIGATÓRIO, SE ENQUADRA NOS ITENS COMO: MACACO, CHAVE DE RODA; TRIANGULO, EXTINTOR E O PNEU RESERVA (STEP).

- CASO TENHA ALGUMA OCORRÊNCIA A RELATAR, USAR O VERSO DA FOLHA.

OBRIGADO. BOA VIAGEM



PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRASSUNUNGA
 ESTADO DE SÃO PAULO
 SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
 CAP - CENTRAL DE AMBULÂNCIAS DE ASSUNUNGA
 SERVIÇO DE TRANSPORTE URGENTE DE PACIENTES

P = PACIENTE
 A = ACOMPANHANTE
 C = CARONA

EMBARQUE: 07/03/19
 TERMINAL RODOVIÁRIO
 05:45 H

DESTINO: **CAMPINAS - UNICAMP / PUC**

ORD/ TIPO	NOME	RG	TELEFONE	INST.	PRONTUARIO - SETOR	HORÁRIO
1 P	MERCEDES DEMAMBRO	26.206.911-0	3661-4889	UNICAMP	FX AMARELO 2 PSQUIATRIA	13:00
2 P	MARTA CUSTÓDIO JOAQUIM DE OLIVEIRA	28.580.486-8	99866-7908	UNICAMP	FARMACIA	08:00
3 P	DAIANE DA CRUZ OLIVEIRA 3662-5004 REC	43965886-4	99771-0753	BOLDRINI	CONSULTA HEMATO	08:00
4 P	ANTONINHO SEBASTIÃO PICHINELI	15.647.741	99748-3830	UNICAMP	FX AMARELA1	08:30
5 A	CELIA REGINA SCATOLINI	10.375.986-4	99619-6623	UNICAMP	PREPARO COLONOSCOPIA	10:00
6 P	REINALDO CARIDADE					
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						
31						
VTR	PLACA	MOTORISTA	DIÁRIA	H. DESTINO	H. RETORNO	H. FINAL
			R\$:	:	:
				KM DESTINO	KM FINAL	KM TOTAL

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



Secretaria Municipal da Saúde - Central de Agendamento

RELATÓRIO DE VIAGEM INTERMUNICIPAL

01	Paciente: FIDIVANIA CRISTINA TRAVAGIM Acomp: NAO Endereco: RUA JOÃO ANTONIO MFRIGIUF 365 JD VFRONA II Destino: HC- 5º ANDAR BL 4A Embarque: RESIDENCIA	Idade: 46 Maca Assento Telefone: 99996-1080 Horário: 14:50 Obs: NAO TEM FIXO
02	Paciente: ANDRESSA RODRIGUES DA CRUZ RAFAEL Acomp: ADRIANA PAULINA RODRIGUES DA CRUZ RAFAEL Endereco: R ELISABETE AP. GALENI, 266 JD MILENIUM Destino: AME BARRADAS- CINTILOGRAFIA Embarque: RESIDENCIA	Idade: 23 Maca Assento Telefone: 99946-3352/99776-1853 Horário: 07:50 Obs:
02	Paciente: CINIRA DO CARMO MAXIMO BALDIM Acomp: VALDINEIA Endereco: R CALIXTO SALLES 681 JD ANVERSA Destino: DANTE PAZZANESE- CARDIOLOGIA Embarque: RESIDENCIA	Idade: 72 ANOS Maca Assento Telefone: 99861-5225 Horário: 11:00 Obs:
01	Paciente: ALDEMIRA RODRIGUES DA CRUZ Acomp: NAO Endereco: MAURO PFGORARIO 306 CI AYTON MAI AMAN Destino: HC- LABORATORIO Embarque: RESIDENCIA	Idade: 54 Maca Assento Telefone: 97126-7185/97171-5299 Horário: 11:00 Obs:
02	Paciente: VALERIA APARECIDA BARBOSA ANDRADE Acomp: CLAUDEVANIA Endereco: R JOAQUIM PROCOPIO DE ARAUJO 1093 CENTRO Destino: INCOR - CARDIOLOGIA CONGENITA Embarque: RESIDENCIA	Idade: 15 ANOS Maca Assento Telefone: 99439-2601/99595-5153 Horário: 08:00 Obs:
	Paciente: Acomp: Endereco: Destino: Embarque:	Idade: ANOS Maca Assento Telefone: Horário: : Obs:
	Paciente: Acomp: Endereco: Destino: Embarque:	Idade: ANOS Maca Assento Telefone: Horário: : Obs:
	Paciente: Acomp: Endereco: Destino: Embarque:	Idade: ANOS Maca Assento Telefone: Horário: : Obs:
	Paciente: Acomp: Endereco: Destino: Embarque:	Idade: ANOS Maca Assento Telefone: Horário: : Obs:

Instituição	Cidade	Data	Hora de Saída	Caráter
	SAO PAULO	07/03/2019	: H	<input type="checkbox"/> Rotina <input type="checkbox"/> Internação <input type="checkbox"/> Alta <input type="checkbox"/> Urgência

Motorista	VIATURA	TOTAL
VALOR EM DINHEIRO R\$		ASSINATURA DO MOTORISTA

H. Saída	:	KM Saída	H. RETORNO	:	KM FINAL
----------	---	----------	------------	---	----------

CHECK-LIST DO VEICULO - CONFERIR OS ITENS ABAIXO, ASSINALANDO COM "X"

NIVEL ÓLEO	NIVEL ÁGUA	FLUÍDO DE FREIO	CARTAO PEDÁGIO	EQUIPAMENTOS OBRIGATORIO	EXTINTOR	LIMPEZA	DOCUMENTO

É OBRIGATÓRIO O PREENCHIMENTO DOS CAMPOS ACIMA, DEVENDO O MOTORISTA ASSINAR, ESTANDO CIENTE DO VALOR EM DINHEIRO RECEBIDO NO ADIANTAMENTO, E NA CONFERENCIA DO CHECK-LIST.

OBS: - EQUIPAMENTO OBRIGATÓRIO, SE ENQUADRA NOS ITENS COMO: MACACO, CHAVE DE RODA, TRIANGULO, EXTINTOR E O PNEU RESERVA (STEP).

- CASO TENHA ALGUMA OCORRENCIA A RELATAR, USAR O VERSO DA FOLHA.

OBRIGADO PELA VIAGEM



ESTADO DE SÃO PAULO
 SECRETARIA MUNICIPAL SAÚDE
 CAP - CENTRAL DE AMBULÂNCIAS
 SERVIÇO DE TRANSPORTE NÃO URGENTE PACIENTES

P = PACIENTE
 A = ACOMPANHANTE
 C = CARONA

TERMINAL RODOVIÁRIO
05:45 H

EMBARQUE
08/03/19

DESTINO: CAMPINAS - UNICAMP / PUC

ORD	TIPO	NOME	RG	TELEFONE	INST.	PRONTUARIO - SETOR	HORÁRIO
1	P	ROBERTO CARLOS LEME	19648679-8	99873-0712	UNICAMP	FARMACIA	08:00
2	P	LETICIA D AVILA DE LIMA	53.577.906-9	3661-8465	UNICAMP	2 ANDAR FX VERMELHA	07:30
3	A	CAMILA CIRSIENE D AVILA	46.223.477-0	97160-4330			
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							
26							
27							
28							
29							
30							
31							

[Handwritten signatures in blue ink]

VTR	PLACA	MOTORISTA	DIÁRIA	H. DESTINO	H. RETORNO	H. FINAL	KM INICIAL	KM DESTINO	KM FINAL	KM TOTAL
			R\$:	:	:				



ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
RASSUNUNGA
CIENITES
AP - CENTRAL DE AMBULÂNCIAS
SERVIÇO DE TRANSPORTE NÃO URGENTE

CAMPINAS - UNICAMP / PUC

A = ACOMPANHANTE
C = CARONA

TERMINAL RODOVIÁRIO
05:45 H

EMBARQUE
12/03/19

PRONTUÁRIO - SETOR
HORÁRIO

DESTINO:	CAMPINAS - UNICAMP / PUC		RG	TELEFONE	INST.	PRONTUÁRIO - SETOR	HORÁRIO
D TIPO	NOME						
P	GABRIELLY COSTA DA SILVA CAMPOS	03 ANOS	997061161	UNICAMP	FX CINZA-CONSULTA	07:00	
A	ODISSEIA GOMES DA COSTA CAMPOS	6049164-7	3566-2794	UNICAMP	PR VERDE- COLETA	12:54	
P	ELIDE MARIA MOREIRA XAVIER	38728124-1	98246-4051	PUC	RAIO X ORTOPIEDIA	08:00/13:00	
A	EDUARDO MOREIRA XAVIER	21659360	97145-2092	UNICAMP	FARMACIA	07:00	
P	GERSON JOAO ALMERON	26482049-8	99832-5672	UNICAMP	2 ANDAR FX LARANJA	09:00	
P	JULIO CESAR RODRIGUES DO NASCIMENTO	21.127.283-8	99735-2431	UNICAMP	COLONOSCOPIA	07:00	
P	EDITE PEREIRA DE ALMEIDA	10.375.986-4	99619-6623				
P	REINALDO CARIDADE			PUC	ENDOSCOPIA	07:00	
A	MARIA JOSE LOPES CARIDADE	8322386-1	99177-6364				
P	DIRCE AMARANTES BOERNER TEL: 3661-6225						
1	ALEXANDRE BOERNER	34.505.363-9	99621-7230	UNICAMP	FX CINZA-REMARCAÇÃO	07:00	
2	MARIA ANTONIA RAMALHO DOS SANTOS	8928124	99806-1283	UNICAMP	FARMACIA	08:00	
3	ANTONIO CARLOS ROSSI	23774529-X	99796-4342	UNICAMP	GASTROCENTRO	07:00	
4	MARIA APARECIDA ALVES DA SILVA						
15	THAINARA ALVES DA SILVA						
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							
26							
27							
28							
29							
30							
31							

VTR	PLACA	MOTORISTA	DIÁRIA	H. DESTINO	H. RETORNO	H. FINAL	KM INICIAL	KM DESTINO	KM FINAL	KM TOTAL
			R\$:	:	:				

[Handwritten signatures and marks]



Secretaria Municipal da Saúde - Central de Agendamento

RELATÓRIO DE VIAGEM INTERMUNICIPAL

01	Paciente: MARIA JOCFI FI BATISTA DE SOUZA Acomp: NAO Endereço: R BRIGANFIRO FERNANDO GOMES 1195 I AIRO PO771 Destino: UNICAMP- PREDIO VERDE COLETA Embarque: RESIDENCIA	Telefone: 99636-2593/3562-3647 Horário: 07:26 Obs TROMBOSE DE VEICULO ONIBUS	Idade: 64 Maca Assento
	Paciente: SE POSSIVEL CARRO BAIXO Acomp: Endereço: Destino: Embarque:	Telefone: Obs	Idade: Maca Assento
	Paciente: Acomp: Endereço: Destino: Embarque:	Telefone: Obs	Idade: ANOS Maca Assento
	Paciente: Acomp: Endereço: Destino: Embarque:	Telefone: Obs	Idade: ANOS Maca Assento
	Paciente: Acomp: Endereço: Destino: Embarque:	Telefone: Obs	Idade: ANOS Maca Assento
	Paciente: Acomp: Endereço: Destino: Embarque:	Telefone: Obs	Idade: ANOS Maca Assento
	Paciente: Acomp: Endereço: Destino: Embarque:	Telefone: Obs	Idade: ANOS Maca Assento
	Paciente: Acomp: Endereço: Destino: Embarque:	Telefone: Obs	Idade: ANOS Maca Assento
	Paciente: Acomp: Endereço: Destino: Embarque:	Telefone: Obs	Idade: ANOS Maca Assento

Instituição	Cidade	Data	Hora de Saída	Caráter
	CAMPINAS	12/03/2018	: H	<input type="checkbox"/> Rotina <input type="checkbox"/> Internação <input type="checkbox"/> Alta <input type="checkbox"/> Urgência

Motorista	VIATURA	TOTAL
VALOR EM DINHEIRO R\$		ASSINATURA DO MOTORISTA

H. Saída	:	KM Saída	H. RETORNO	:	KM FINAL
----------	---	----------	------------	---	----------

CHECK-LIST DO VEICULO - CONFERIR OS ITENS ABAIXO. ASSINALANDO COM "X"

NIVEL ÓLEO	NIVEL ÁGUA	FLUÍDO DE FREIO	CARTÃO PEDÁGIO	EQUIPAMENTOS OBRIGATÓRIO	EXTINTOR	LIMPEZA	DOCUMENTO

É OBRIGATÓRIO O PREENCHIMENTO DOS CAMPOS ACIMA. DEVENDO O MOTORISTA ASSINAR, ESTANDO CIENTE DO VALOR EM DINHEIRO RECEBIDO NO ADIANTAMENTO. E NA CONFERENCIA DO CHECK-LIST.

OBS: - EQUIPAMENTO OBRIGATÓRIO, SE ENQUADRA NOS ITENS COMO: MACACO, CHAVE DE RODA, TRIANGULO, EXTINTOR E O PNEU RESERVA (STEP);

- CASO TENHA ALGUMA OCORRENCIA A RELATAR, USAR O VERSO DA FOLHA.

ASSINADO PELA VIAGEM



Secretaria Municipal da Saúde - Central de Agendamento

RELATÓRIO DE VIAGEM INTERMUNICIPAL

<input checked="" type="checkbox"/>	Paciente: LIZETE DOS ANJOS RIBEIRO Acomp: SIM Endereço: R SANTA LUZIA 43 STA FÉ Destino: UNICAMP- FX BRANCA Embarque: RESIDENCIA DIF P/ ANDAR	Idade: 71 Maca: <input type="checkbox"/> Assento: <input type="checkbox"/> Telefone: 3565-3606/98388-9401 Horário: 15:00 Obs: PODE IR NO ONIBUS
<input type="checkbox"/>	Paciente: Acomp: Endereço: Destino: Embarque:	Idade: Maca: <input type="checkbox"/> Assento: <input type="checkbox"/> Telefone: Horário: Obs:
<input type="checkbox"/>	Paciente: Acomp: Endereço: Destino: Embarque:	Idade: ANOS Maca: <input type="checkbox"/> Assento: <input type="checkbox"/> Telefone: Horário: Obs:
<input type="checkbox"/>	Paciente: Acomp: Endereço: Destino: Embarque:	Idade: ANOS Maca: <input type="checkbox"/> Assento: <input type="checkbox"/> Telefone: Horário: Obs:
<input type="checkbox"/>	Paciente: Acomp: Endereço: Destino: Embarque:	Idade: ANOS Maca: <input type="checkbox"/> Assento: <input type="checkbox"/> Telefone: Horário: Obs:
<input type="checkbox"/>	Paciente: Acomp: Endereço: Destino: Embarque:	Idade: ANOS Maca: <input type="checkbox"/> Assento: <input type="checkbox"/> Telefone: Horário: Obs:
<input type="checkbox"/>	Paciente: Acomp: Endereço: Destino: Embarque:	Idade: ANOS Maca: <input type="checkbox"/> Assento: <input type="checkbox"/> Telefone: Horário: Obs:
<input type="checkbox"/>	Paciente: Acomp: Endereço: Destino: Embarque:	Idade: ANOS Maca: <input type="checkbox"/> Assento: <input type="checkbox"/> Telefone: Horário: Obs:

Instituição	Cidade	Data	Hora de Saída	Caráter
	CAMPINAS	12/03/2019	: H	<input type="checkbox"/> Rotina <input type="checkbox"/> Internação <input type="checkbox"/> Alta <input type="checkbox"/> Urgência

Motorista	VIATURA	TOTAL
VALOR EM DINHEIRO R\$		ASSINATURA DO MOTORISTA

H. Saída	:	KM Saída	H. RETORNO	:	KM FINAL
----------	---	----------	------------	---	----------

CHECK-LIST DO VEICULO - CONFERIR OS ITENS ABAIXO, ASSINALANDO COM "X"

NIVEL ÓLEO	NIVEL ÁGUA	FLUÍDO DE FREIO	CARTAO PEDÁGIO	EQUIPAMENTOS OBRIGATORIO	EXTINTOR	LIMPEZA	DOCUMENTO

É OBRIGATÓRIO O PREENCHIMENTO DOS CAMPOS ACIMA. DEVENDO O MOTORISTA ASSINAR, ESTANDO CIENTE DO VALOR EM DINHEIRO RECEBIDO NO ADIANTAMENTO. E NA CONFERENCIA DO CHECK-LIST.

OBS: - EQUIPAMENTO OBRIGATORIO, SE ENQUADRA NOS ITENS COMO: MACACO, CHAVE DE RODA, TRIANGULO, EXTINTOR E O PNEU RESERVA (STEP).

- CASO TENHA ALGUMA OCORRÊNCIA A RELATAR, USAR O VERSO DA FOLHA.

OBRIGADO. BOA VIAGEM



Secretaria Municipal da Saúde - Central de Agendamento

RELATÓRIO DE VIAGEM INTERMUNICIPAL

02	Paciente: MARIA APARECIDA DOS REIS GAMA Acomp: LUCINEIA Endereço: R ARISTIDES POMBANI 1444 LARANJEIRAS Destino: UNICAMP- CAISM- RADIOTERAPIA 07H00 Embarque: RESIDENCIA- POS CIRURGICO	Idade: 68 Maca <input type="checkbox"/> Assento <input type="checkbox"/>	Telefone: 3561-1261 Obs 99599-4880	Horário: 07:00
	Paciente: POS CIRURGIA BEXIGA - CARRO BAIXO SEP. Acomp: AG ATÉ 21-03 (20 SESCOES) Endereço: Destino: Embarque:	Idade: Maca <input type="checkbox"/> Assento <input type="checkbox"/>	Telefone:	Horário: :
	Paciente: Acomp: Endereço: Destino: Embarque:	Idade: ANOS Maca <input type="checkbox"/> Assento <input type="checkbox"/>	Telefone:	Horário: :
	Paciente: Acomp: Endereço: Destino: Embarque:	Idade: ANOS Maca <input type="checkbox"/> Assento <input type="checkbox"/>	Telefone:	Horário: :
	Paciente: Acomp: Endereço: Destino: Embarque:	Idade: ANOS Maca <input type="checkbox"/> Assento <input type="checkbox"/>	Telefone:	Horário: :
	Paciente: Acomp: Endereço: Destino: Embarque:	Idade: ANOS Maca <input type="checkbox"/> Assento <input type="checkbox"/>	Telefone:	Horário: :
	Paciente: Acomp: Endereço: Destino: Embarque:	Idade: ANOS Maca <input type="checkbox"/> Assento <input type="checkbox"/>	Telefone:	Horário: :
	Paciente: Acomp: Endereço: Destino: Embarque:	Idade: ANOS Maca <input type="checkbox"/> Assento <input type="checkbox"/>	Telefone:	Horário: :
	Paciente: Acomp: Endereço: Destino: Embarque:	Idade: ANOS Maca <input type="checkbox"/> Assento <input type="checkbox"/>	Telefone:	Horário: :
	Paciente: Acomp: Endereço: Destino: Embarque:	Idade: ANOS Maca <input type="checkbox"/> Assento <input type="checkbox"/>	Telefone:	Horário: :
	Paciente: Acomp: Endereço: Destino: Embarque:	Idade: ANOS Maca <input type="checkbox"/> Assento <input type="checkbox"/>	Telefone:	Horário: :

Instituição	Cidade	Data	Hora de Saída	Caráter
	CAMPINAS	12/03/2019	: H	Rotina <input type="checkbox"/> Internação <input type="checkbox"/> Alta <input type="checkbox"/> Urgência <input type="checkbox"/>

Motorista	VIATURA	TOTAL
VALOR EM DINHEIRO R\$	ASSINATURA DO MOTORISTA	

H. Saída	:	KM Saída	H. RETORNO	:	KM FINAL
----------	---	----------	------------	---	----------

CHECK-LIST DO VEICULO - CONFERIR OS ITENS ABAIXO. ASSINALANDO COM "X"

NIVEL OLEO	NIVEL ÁGUA	FLUÍDO DE FREIO	CARTÃO PEDÁGIO	EQUIPAMENTOS OBRIGATÓRIO	EXTINTOR	LIMPEZA	DOCUMENTO

É OBRIGATÓRIO O PREENCHIMENTO DOS CAMPOS ACIMA. DEVENDO O MOTORISTA ASSINAR. ESTANDO CIENTE DO VALOR EM DINHEIRO RECEBIDO NO ADIANTAMENTO. E NA CONFERENCIA DO CHECK-LIST.
OBS: - EQUIPAMENTO OBRIGATÓRIO, SE ENQUADRA NOS ITENS COMO: MACACO, CHAVE DE RODA, TRIANGULO, EXTINTOR E O PNEU RESERVA (STEP).
- CASO TENHA ALGUMA OCORRENCIA A RELATAR, USAR O VERSO DA FOLHA.

[Handwritten signatures and initials in blue ink]

Secretaria Municipal da Saúde - Central de Agendamento

RELATÓRIO DE VIAGEM INTERMUNICIPAL

<input checked="" type="checkbox"/>	Paciente: NATHALIA MEIRA DE SOUZA Acomp: JULIANA GUEDES DE MEIRA Endereço: R MARIA CONCEIÇÃO MARCOMINI BELLONI 114 RIO VERDE Destino: UNICAMP- BOLDRINI - ODONTO Embarque: RESIDENCIA-ANEMIA FALCIFORME	Telefone: 99980-3213	Idade: 12 Maca: <input type="checkbox"/> Assento: <input type="checkbox"/>
		Obs: PODE IR NO ONIBUS	Horário: 08:00
<input type="checkbox"/>	Paciente: Acomp: Endereço: Destino: Embarque:	Telefone:	Idade: Maca: <input type="checkbox"/> Assento: <input type="checkbox"/>
		Obs:	Horário: :
<input type="checkbox"/>	Paciente: Acomp: Endereço: Destino: Embarque:	Telefone:	Idade: ANOS Maca: <input type="checkbox"/> Assento: <input type="checkbox"/>
		Obs:	Horário: :
<input type="checkbox"/>	Paciente: Acomp: Endereço: Destino: Embarque:	Telefone:	Idade: ANOS Maca: <input type="checkbox"/> Assento: <input type="checkbox"/>
		Obs:	Horário: :
<input type="checkbox"/>	Paciente: Acomp: Endereço: Destino: Embarque:	Telefone:	Idade: ANOS Maca: <input type="checkbox"/> Assento: <input type="checkbox"/>
		Obs:	Horário: :
<input type="checkbox"/>	Paciente: Acomp: Endereço: Destino: Embarque:	Telefone:	Idade: ANOS Maca: <input type="checkbox"/> Assento: <input type="checkbox"/>
		Obs:	Horário: :
<input type="checkbox"/>	Paciente: Acomp: Endereço: Destino: Embarque:	Telefone:	Idade: ANOS Maca: <input type="checkbox"/> Assento: <input type="checkbox"/>
		Obs:	Horário: :
<input type="checkbox"/>	Paciente: Acomp: Endereço: Destino: Embarque:	Telefone:	Idade: ANOS Maca: <input type="checkbox"/> Assento: <input type="checkbox"/>
		Obs:	Horário: :

Instituição	Cidade	Data	Hora de Saída	Caráter
	CAMPINAS	12/03/2019	: H	<input type="checkbox"/> Rotina <input type="checkbox"/> Internação <input type="checkbox"/> Alta <input type="checkbox"/> Urgência

Motorista	VIATURA	TOTAL
VALOR EM DINHEIRO R\$	ASSINATURA DO MOTORISTA	

H. Saída	:	KM Saída	H. RETORNO	:	KM FINAL		
CHECK-LIST DO VEICULO - CONFERIR OS ITENS ABAIXO, ASSINALANDO COM "X"							
NIVEL ÓLEO	NIVEL ÁGUA	FLUÍDO DE FREIO	CARTÃO PEDÁGIO	EQUIPAMENTOS OBRIGATORIO	EXTINTOR	LIMPEZA	DOCUMENTO

É OBRIGATÓRIO O PREENCHIMENTO DOS CAMPOS ACIMA, DEVENDO O MOTORISTA ASSINAR, ESTANDO CIENTE DO VALOR EM DINHEIRO RECEBIDO NO ADIANTAMENTO, E NA CONFERENCIA DO CHECK-LIST.
 OBS: - EQUIPAMENTO OBRIGATORIO, SE ENQUADRA NOS ITENS COMO: MACACO, CHAVE DE RODA, TRIANGULO, EXTINTOR E O PNEU RESERVA (STEP).
 - CASO TENHA ALGUMA OCORRENCIA A RELATAR, USAR O VERSO DA FOLHA.

(Handwritten signatures and initials)



Secretaria Municipal da Saúde - Central de Agendamento

RELATÓRIO DE VIAGEM INTERMUNICIPAL

<input checked="" type="checkbox"/>	Paciente: MALVINA TONETTI LANCONI Acomp: SIM Endereço: AV SANTOS DUMONT 57 JD STA RITA Destino: R GARIBALDI 1280 (16) 2138-3205 CAON-CONSULTA Embarque: RESIDENCIA	Idade: 66 Maca <input type="checkbox"/> Assento <input type="checkbox"/> Telefone: 99431-9063/98998-0170 Horário: 14:00 Obs
<input type="checkbox"/>	Paciente: PAC COM LEUCEMIA Acomp: Endereço: Destino: Embarque:	Idade: Maca <input type="checkbox"/> Assento <input type="checkbox"/> Telefone: Horário: : Obs
<input type="checkbox"/>	Paciente: Acomp: Endereço: Destino: Embarque:	Idade: Maca <input type="checkbox"/> Assento <input type="checkbox"/> Telefone: Horário: : Obs
<input type="checkbox"/>	Paciente: Acomp: Endereço: Destino: Embarque:	Idade: ANOS Maca <input type="checkbox"/> Assento <input type="checkbox"/> Telefone: Horário: : Obs
<input type="checkbox"/>	Paciente: Acomp: Endereço: Destino: Embarque:	Idade: ANOS Maca <input type="checkbox"/> Assento <input type="checkbox"/> Telefone: Horário: : Obs
<input type="checkbox"/>	Paciente: Acomp: Endereço: Destino: Embarque:	Idade: ANOS Maca <input type="checkbox"/> Assento <input type="checkbox"/> Telefone: Horário: : Obs
<input type="checkbox"/>	Paciente: Acomp: Endereço: Destino: Embarque:	Idade: ANOS Maca <input type="checkbox"/> Assento <input type="checkbox"/> Telefone: Horário: : Obs
<input type="checkbox"/>	Paciente: Acomp: Endereço: Destino: Embarque:	Idade: ANOS Maca <input type="checkbox"/> Assento <input type="checkbox"/> Telefone: Horário: : Obs
<input type="checkbox"/>	Paciente: Acomp: Endereço: Destino: Embarque:	Idade: ANOS Maca <input type="checkbox"/> Assento <input type="checkbox"/> Telefone: Horário: : Obs

Instituição	Cidade	Data	Hora de Saída	Caráter
	RIB. PRETO	12/03/2019	: H	<input type="checkbox"/> Rotina <input type="checkbox"/> Internação <input type="checkbox"/> Aita <input type="checkbox"/> Urgência

Motorista	VIATURA	TOTAL
VALOR EM DINHEIRO R\$		ASSINATURA DO MOTORISTA

H. Saída	:	KM Saída	H. RETORNO	:	KM FINAL
----------	---	----------	------------	---	----------

CHECK-LIST DO VEICULO - CONFERIR OS ITENS ABAIXO, ASSINALANDO COM "X"

NIVEL ÓLEO	NIVEL ÁGUA	FLUÍDO DE FREIO	CARTAO PEDÁGIO	EQUIPAMENTOS OBRIGATORIO	EXTINTOR	LIMPEZA	DOCUMENTO

É OBRIGATÓRIO O PREENCHIMENTO DOS CAMPOS ACIMA. DEVENDO O MOTORISTA ASSINAR, ESTANDO CIENTE DO VALOR EM DINHEIRO RECEBIDO NO ADIANTAMENTO. E NA CONFERENCIA DO CHECK-LIST.

OBS: - EQUIPAMENTO OBRIGATORIO, SE ENQUADRA NOS ITENS COMO: MACACO, CHAVE DE RODA, TRIANGULO, EXTINTOR E O PNEU RESERVA (STEP).
- CASO TENHA ALGUMA OCORRENCIA A RELATAR, USAR O VERSO DA FOLHA.

OBRIGADO PELA VIAGEM