



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SOURE
CNPJ: 05.133.863/0001-50
2ª Rua, Nº 381 – Centro / Soure - Pará CEP 68870-000

PORTARIA N.º 548/2021

O Sr. **ALDRIN FERREIRA NUNES**, Prefeito do Município em exercício, Estado do Pará, República Federativa do Brasil, no uso de suas atribuições conferidas por Lei, e...

CONSIDERANDO: A necessidade do Sr. **ANTÔNIO CARLOS DOS SANTOS NUNES**, na função de motorista, para empreender viagem a serviço deste órgão, com a finalidade de transportar a paciente, encaminhada do Hospital Municipal “Menino Deus”, em busca de tratamento médico na Capital.

RESOLVE:

Art.º 1.º - Conceder 01 (uma) diária no valor de R\$ 100,00 (cem reais) para o dia 06/10/2021, com a finalidade de custear as despesas decorrentes de seu deslocamento da sede de seu trabalho até Belém – Pará.

Art.º 2.º - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Art.º 3.º - Dê-se ciência, registre-se, publique-se e cumpra-se.

Gabinete do Prefeito Municipal de Soure
Em, 06 de Outubro de 2021.



ALDRIN FERREIRA NUNES
Prefeito Municipal em exercício

Ciente:



ANTÔNIO CARLOS DOS SANTOS NUNES
CPF: 397.982.402-00



PREFEITURA MUNICIPAL DE SOURE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FICHA DE REFERÊNCIA



REFERÊNCIA Nº

1

DO: Hospital Municipal Meinus Deus
PARA:

2

IDENTIFICAÇÃO
NOME: Raimundo da Conceição H. Edipi MATRÍCULA:
IDADE: 70 A SEXO MASC. FEM. ESTADO CIVIL:
OCUPAÇÃO: NATURAL:
RESIDÊNCIA: Soure - PA ZONA: URB. F
RESPONSÁVEL: PARENTESCO:
ENDEREÇO: FONE:

3

MOTIVO DE ENCAMINHAMENTO: Paciente ± Binge / Alcool
de natureza leve, precisa de
Análises e prescrição, e Tx
de Alcoolismo.
Encam. Infectologista

CONTRA REFERÊNCIA

Dr. Jim R. Baptista Jr.
Médico - Diretor Clínico
CRM: PA 19539

1

DO:
PARA:

2

IDENTIFICAÇÃO
NOME: MATRÍCULA:
IDADE: SEXO MASC. FEM. ESTADO CIVIL:
RESIDÊNCIA: ZONA: URB. F
RESPONSÁVEL: PARENTESCO:
ENDEREÇO: FONE:

3

ENTRADA
DATA:/...../..... HORA: RESPONSÁVEL ASSINATURA:
CONDIÇÕES DE CHEGADA DO PACIENTE ACOMPANHADO DESACOMPANHADO
 ANDANDO NORMAL ANDANDO APOIADO CARREGADO CONSCIE
 INCONSCIENTE SEMI-CONSCIENTE MORTO-SINTOMAS E SI
PRESENTES AO CHEGAR:

4

OBSERVAÇÕES
MOTIVO: NÃO INTERNADO