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.º035/2022

O Prefeito Municipal de Soure , senhor **CARLOS AUGUSTO DE LIMA GOUVEA**, no uso de suas atribuições legais,

CONSIDERANDO:A necessidade do Sr. **RONALDO SEBASTIÃO SANTANA SEABRA**, 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 do Estado.

RESOLVE:

Art.º 1.º - Conceder 01 (uma) diária no valor de R$ 100,00 (cem reais) para o dia 28/01/2021, 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, 28 de Janeiro de 2022.

CARLOS AUGUSTO DE LIMA GOUVEA
Prefeito Municipal de Soure

Ciente:

RONALDO SEBASTIÃO SANTANA SEABRA
CPF: 362.244.302-25

ESUS/UI Tauxa e Romaxoo

PREFEITURA MUNICIPAL DE SOURE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

FICHA DE REFERÊNCIA

REFERÊNCIA Nº

Fone: 133.863/0001-
PREFEITURA MUNICIPAL
DEUS MENINO DEUS
End.: 8ª Rua S/Nº
CEP: 68.870-000
Soure - Pará

1

DO: N. M. Menino Deus.

PARA: H. Souza Casa da Misericordia.

IDENTIFICAÇÃO

2

NOME: Mayany Cuprazio Soares MATRÍCULA:

IDADE: 33 anos SEXO ☐ MASC. ☒ FEM. ESTADO CIVIL:

OCUPAÇÃO: Do Lar NATURAL:

RESIDÊNCIA: 2ª Rua TV: 05/06 NOVO ZONA: ☐ URB. ☐ RUR

RESPONSÁVEL: PARENTESCO:

ENDEREÇO: FONE:

MOTIVO

3

MOTIVO DE ENCAMINHAMENTO:

Encamih: OBSTETRICA

Dr. Jim R. Espinoza H.
Médico - Diretor Clínico
CRM-PA: 11452

CONTRA REFERÊNCIA

1

DO:

PARA:

IDENTIFICAÇÃO

2

NOME: MATRÍCULA:
NA UNIDADE DE ORIGEM

IDADE: SEXO ☐ MASC. ☐ FEM. ESTADO CIVIL:

RESIDÊNCIA: (MUNICÍPIO RUA Nº E BAIRRO) OU LOCALIDADE ZONA: ☐ URB. ☐ RUR

RESPONSÁVEL: PARENTESCO:

ENDEREÇO: FONE:

ENTRADA

3

DATA: ...../...../..... HORA: ..... RESPONSÁVEL ASSINATURA.....

CONDIÇÕES DE CHEGADA DO PACIENTE ☐ ACOMPANHADO ☐ DESACOMPANHADO

☐ ANDANDO NORMAL ☐ ANDANDO APOIADO ☐ CARREGADO ☐ CONSCIENTE

☐ INCONSCIENTE ☐ SEMI-CONSCIENTE ☐ MORTO-SINTOMAS E SINAIS

PRESENTES AO CHEGAR:

OBSERVAÇÕES

4

NÃO INTERNADO

MOTIVO: