



Processo Administrativo de Concessão de Diárias nº. 494/2025
Proposta de Concessão

PROPONENTE

NOME: JANE DUTRA DO NASCIMENTO
CARGO/FUNÇÃO: ENFERMEIRA
CPF: 048.867.749-11
LOCAL: SERVIÇO A SER EXECUTADO E PERÍODO DE AFASTAMENTO: Transporte de pacientes para a cidade de Ponta Grossa-PR
Dia: 02/07.
Em: 04 de julho de 2025

JANE DUTRA DO NASCIMENTO
Proponente

INFORMAÇÃO

Existe disponibilidade orçamentária para a concessão da diária, através da dotação orçamentária.
Conta de Despesa/Natureza da despesa: _____
Em: 04 de julho de 2025

Marcelo Corinth
Contador

CONCESSÃO

Concedo 01 diária de R\$125,00 solicitada. Requisite(m)-se e pague(m)-se;
Em: 04 de julho de 2025

Dartagnan Calixto Fraiz
Prefeito Municipal

PAGAMENTO/RECEBIMENTO

Paga a importância de **R\$125,00** (cento e vinte e cinco reais), referente à concessão de diária, através da conta corrente do Poder Executivo **Fonte 494-21 C/C26.216-1 PlanificaSUS** para a conta corrente do solicitante com nº. 74144-2, da agência nº. 0717;

Deiziane Rodrigues Escaraber
Ordenador de Despesa

PUBLICAÇÃO

O presente documento está de acordo com as normas regulamentares pertinentes, ficará à disposição de quem possa interessar (em arquivo próprio do município, tesouraria e/ou contabilidade) e será publicado no Portal de Transparência do Município de Ribeirão do Pinhal, anexado o motivo da viagem.

Ivan Benedito Helbel Filho
Assinatura do Responsável



SESA-PR
REGULAÇÃO ESTADUAL DE SAÚDE

Espelho de Solicitação de Leito

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Nome:	EDUARDO JOSE PEREIRA	Nº Prontuário:	4.877.479
Data de Nasc.:	23/09/1982 (42a, 9m, 9d)	Sexo:	Masculino
Nome da Mãe:	APARECIDA DE FATIMA MARIA PEREIRA	Nº CNS:	700.0083.4323.1605
Responsável:		Telefone(s):	(43)99648-7341
Endereço:	Joao Teodoro Da Silva, 50, Ulisses Guimarens, 86.490-000 - Ribeirão Do Pinhal/PR		(43)99984-2534

DADOS DA SOLICITAÇÃO

Nº Solicitação:	5053328	Situação:	Reserva Confirmada	Tempo Espera Total:	0d, 18h
Data Solicitação:	01/07/2025 14:16			Tempo em Rejeitada:	0d, 0h
EAS Solicitante:	SMS DE RIBEIRAO DO PINHAL(EAS) (RIBEIRAO DO PINHAL/PR)			Tempo Exceto Rej.:	0d, 18h
Telefone 1:	(43)3551-2775	Telefone 2:	(43)3551-1204	Tempo na Situação:	0d, 14h
EAS Executante:	HOSPITAL SAO CAMILO (PONTA GROSSA/PR)				
Telefone 2:	(42)3238-3238	Telefone 2:	(42)3238-3238		

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Município Residência na abertura:	RIBEIRAO DO PINHAL
Idade Paciente na	42a, 9m, 8d
Solicitação Primária:	Solicitação Secundária:
Profissional Solicitante:	HELLEN KALITTA FELIX SOARES TEIXEIRA - CRM-PR 53826
Responsável Cadastro:	JANE DUTRA DO NASCIMENTO
Estabelecimento Cadastro:	SMS DE RIBEIRAO DO PINHAL(EAS)

DADOS DO ACEITE DA INDICAÇÃO DE LEITO

Contato/NIR:	MARCELO AUGUSTO SOUZA DESCHK - CRM- Telefone Contato: (42)3238-3238
Profissional Responsável:	MARCELO AUGUSTO SOUZA DESCHK - CRM-PR 36713
Informação ao Solicitante:	<p>Orientações para Internamento Hospitalar</p> <ul style="list-style-type: none">- Horário de admissão: das 08h às 17h de segunda a sexta-feira e das 08h às 12h aos sábados- O paciente deve estar acompanhado de um familiar- O paciente deve estar clinicamente estável e sem sintomas gripais.- A ambulância deve aguardar até o final da triagem- Após o aceite, o tempo máximo para internação hospitalar é de 24 horas.- Durante a internação, não é permitido o uso de cigarros e aparelhos eletrônicos (celular, tablet, notebook).- Trazer: guia de trânsito, documentos pessoais, número do CNS (Cartão Nacional de Saúde), comprovante de endereço, chinelos e produtos de higiene (recomenda-se o uso de desodorizante roll-on sem perfume). Mulheres em idade fértil: exame beta-HCG. Caso o paciente tenha sido transferido de outra unidade hospitalar, trazer os resultados dos exames realizados. <p>Informações Necessárias:</p> <ul style="list-style-type: none">- Motivo do internamento.- História da doença atual, incluindo a duração dos sintomas, evolução e exames clínicos e de imagem relevantes- Lista de medicamentos em uso contínuo.- Informações sobre doenças clínicas e alergias medicamentosas ou alimentares. <p>Critérios de internação psiquiátrica: risco de suicídio, risco de auto ou heteroagressão, risco de prejuízo moral ou patrimonial, incapacidade grave de auto-cuidado, risco de vida ou prejuízos graves à saúde por uso de substâncias (sind de abstinência, intoxicação intensa)</p> <p>Critérios de rejeição: Pacientes com sonda vesical, gastrostomia, restrição de mobilidade (uso de cadeira de rodas, muletas, etc), gestantes, paciente evadido.</p>