



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

SEMUS
Fls: 03
Prefeitura de
Concórdia - SC

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: BRANCOBUS TURISMO LTDA - ME
CNPJ: 04.818.553/0001-07

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 10:50:08 do dia 11/12/2017 <hora e data de Brasília>.
Válida até 09/06/2018.

Código de controle da certidão: **E572.B941.8797.1AAD**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Certifico a verificação de autenticidade
deste documento via internet.

Concórdia, 26/12/2017
Nome: _____
Cargo: _____
Assinatura: Claudia
Claudineia Saibel
Administrativo - SEMUS

SEMUS
Fls: 94
Prefeitura de
Concórdia - SC

IMPRIMIR VOLTAR

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 04818553/0001-07
Razão Social: BRANCOBUS TURISMO LTDA ME
Nome Fantasia: BRANCOBUS
Endereço: ROD BR 153 KM 112 SN LAGEADO PAULINO / INTERIOR /
 CONCORDIA / SC / 89700-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 01/12/2017 a 30/12/2017

Certificação Número: 2017120102354981901990

Informação obtida em 11/12/2017, às 10:51:21.

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei está condicionada à verificação de autenticidade no site da Caixa:
www.caixa.gov.br

Certifico a verificação de autenticidade
 deste documento via internet.

Concórdia, 26/12/2018
 Nome: PREFEITURA DE CONCÓRDIA
 Cargo: Claudineia Saibel
 Assinatura, Agente Administrativo SEMUS



**MUNICÍPIO DE CONCÓRDIA
ESTADO SANTA CATARINA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS**

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS 43424/2017

Contribuinte

Nome/Razão: 1151550 - BRANCOBUS TURISMO LTDA - ME
IPJ/CPF: 04.818.553/0001-07
Endereço: RUA ROMANO ANSELMO FONTANA, 1219
Complemento: SALA
Bairro: JARDIM CEP: 89.703-078
Cidade: Concórdia Estado: Santa Catarina

Finalidade

ESTA CERTIDÃO NÃO TEM VALIDADE PARA TRANSFERÊNCIA DE IMÓVEIS

Certifico, para os devidos fins, que INEXISTEM DÉBITOS referentes a Tributos Municipais, inscritos ou não em Dívida Ativa, em nome do contribuinte acima citado, até a presente data.

Reserva-se o direito da Fazenda Municipal cobrar dívidas posteriormente apuradas mesmo as referentes a períodos compreendidos nesta CERTIDÃO.

A aceitação da presente certidão está condicionada à verificação de sua validade na internet no endereço eletrônico do município de Concórdia: www.concordia.sc.gov.br, ou no setor tributário da Prefeitura Municipal.

Observação: Esta Certidão é válida somente para o contribuinte acima citado.

Válida por 60 dias a partir da data de emissão.

Concórdia (SC), 11 de dezembro de 2017 .

*Certifico a verificação de autenticidade
deste documento via internet.*

11/12/2017
PREFEITURA DE CONCÓRDIA
PREFEITURA DE CONCÓRDIA
Claudia Elaine Faidel
Agente Administrativa SEMUS

Para: SMS - TFD



COMUNICAÇÃO DE RETORNO
CENTRINHO PREFEITO LUIZ GOMES
Núcleo de Pesquisa e Reabilitação de Lesões Lábio Palatais
Rua: Borba Gato, 685 - Atiradores - Joinville/SC
CEP: 89.203-020 Fone: (47) 3433-1800



4178 João Gabriel Caitana Bianco

Data do Retorno: 28/11/2017

Horário Inicial: 09:00

Nr.: 69591

ATENDIMENTOS

CONSULTA	HORÁRIO	PROFISSIONAL
<input checked="" type="checkbox"/> Audiologia	11:00	Larissa Dobner da Ro
<input type="checkbox"/> Bucomaxilofacial		
<input type="checkbox"/> Cirurgião Plástico		
<input type="checkbox"/> Endodontia		
<input type="checkbox"/> Enfermagem		
<input checked="" type="checkbox"/> Fisioterapia	09:00	Carla Simone Rieck
<input checked="" type="checkbox"/> Fonoaudiologia	11:30	Vivian Amaral Noguei
<input type="checkbox"/> Fotos		
<input checked="" type="checkbox"/> Genética	10:00	Rômulo Mombach
<input type="checkbox"/> Implantodontia		
<input type="checkbox"/> Neurologia		
<input type="checkbox"/> Odontologia		
<input type="checkbox"/> Odontopediatria		
<input type="checkbox"/> Ortodontia		
<input type="checkbox"/> Otorrinolaringologia		
<input type="checkbox"/> Pediatria		
<input type="checkbox"/> Periodontia		
<input type="checkbox"/> Psicologia		
<input type="checkbox"/> Serviço Social		
<input type="checkbox"/> THD	:	
Exames: <input type="checkbox"/> PLACA >	<input type="checkbox"/> PROTESE PALATO >	<input type="checkbox"/> NASO >
Observação:		<input type="checkbox"/> BERA >

Endereço do Paciente:

Rua : **RUA ANTONIO DOLZAN, 129 FDS**

Bairro : **INDUSTRIARIOS**

Cidade : **CONCÓRDIA/SC**

Email: **evandrob01@hotmail.c**

CEP : **89.705-119**

Telefone : **49-998119642**

Não esqueça:

-> sem a justificativa de falta, outro retorno não será agendado;

-> sempre trazer o cartão SUS. Caso não tenha, vá até a Secretaria da Saúde de sua cidade e peça o seu (levar o RG ou Certidão de Nascimento e comprovante de residência).

Para: SMS - TFD



COMUNICAÇÃO DE RETORNO
CENTRINHO PREFEITO LUIZ GOMES
Núcleo de Pesquisa e Reabilitação de Lesões Lábio Palatais
Rua: Borba Gato, 685 - Atiradores - Joinville/SC
CEP: 89.203-020 Fone: (47) 3433-1800



4029 Gabrielly Gerhardt Lucinda

Data do Retorno: 28/11/2017

Horário Inicial: 09:30

Nr.: 69066

ATENDIMENTOS

CONSULTA	HORÁRIO	PROFISSIONAL
<input type="checkbox"/> Audiologia		
<input type="checkbox"/> Bucomaxilofacial		
<input type="checkbox"/> Cirurgião Plástico		
<input type="checkbox"/> Endodontia		
<input checked="" type="checkbox"/> Enfermagem	10:00	Jeane Regina Vanzuit
<input type="checkbox"/> Fisioterapia		
<input type="checkbox"/> Fonoaudiologia		
<input type="checkbox"/> Fotos		
<input type="checkbox"/> Genética		
<input type="checkbox"/> Implantodontia		
<input type="checkbox"/> Neurologia		
<input type="checkbox"/> Odontologia		
<input checked="" type="checkbox"/> Odontopediatria	10:30	Nilza Cristina de Va
<input type="checkbox"/> Ortodontia		
<input type="checkbox"/> Otorrinolaringologia		
<input checked="" type="checkbox"/> Pediatria	09:30	Tatiane Cristina Dua
<input type="checkbox"/> Periodontia		
<input type="checkbox"/> Psicologia		
<input type="checkbox"/> Serviço Social		
<input type="checkbox"/> THD		
Exames: <input type="checkbox"/> PLACA >	<input type="checkbox"/> PROTESE PALATO >	<input type="checkbox"/> NASO > <input type="checkbox"/> BERA >
Observação:		

Endereço do Paciente:

Rua : **RUA MARCELINO RAMOS,882**

Bairro : **IMPERIAL**

Email:

Cidade : **CONCÓRDIA/SC**

CEP : **89.709-006**

Telefone : **48-998585287**

Não esqueça:

-> sem a justificativa de falta, outro retorno não será agendado;

-> sempre trazer o cartão SUS. Caso não tenha, vá até a Secretaria da Saúde de sua cidade e peça o seu (levar o RG ou Certidão de Nascimento e comprovante de residência).

Para: SMS - TFD



COMUNICAÇÃO DE RETORNO
CENTRINHO PREFEITO LUIZ GOMES
Núcleo de Pesquisa e Reabilitação de Lesões Lábio Palatais
Rua: Borba Gato, 685 - Atiradores - Joinville/SC
CEP: 89.203-020 Fone: (47) 3433-1800



1917 Ian Ruviano Savoldi

Data do Retorno: 28/11/2017

Horário Inicial: 07:30

Nr.: 69072

ATENDIMENTOS

CONSULTA	HORÁRIO	PROFISSIONAL
<input checked="" type="checkbox"/> Audiologia	08:00	Larissa Dobner da Ro
<input type="checkbox"/> Bucomaxilofacial		
<input type="checkbox"/> Cirurgião Plástico		
<input type="checkbox"/> Endodontia		
<input type="checkbox"/> Enfermagem		
<input type="checkbox"/> Fisioterapia		
<input checked="" type="checkbox"/> Fonoaudiologia	07:30	Vivian Amaral Noguei
<input type="checkbox"/> Fotos		
<input type="checkbox"/> Genética		
<input type="checkbox"/> Implantodontia		
<input type="checkbox"/> Neurologia		
<input type="checkbox"/> Odontologia		
<input type="checkbox"/> Odontopediatria		
<input type="checkbox"/> Ortodontia		
<input checked="" type="checkbox"/> Otorrinolaringologia	08:30	Eduardo Augusto de O
<input type="checkbox"/> Pediatria		
<input type="checkbox"/> Periodontia		
<input type="checkbox"/> Psicologia		
<input checked="" type="checkbox"/> Serviço Social	09:30	Josué Fernandes
<input type="checkbox"/> THD	:	
Exames: <input type="checkbox"/> PLACA >	<input type="checkbox"/> PROTESE PALATO >	<input type="checkbox"/> NASO >
Observação:		<input type="checkbox"/> BERA >

Endereço do Paciente:

Rua : **Padres Franciscano 275**

Bairro : **Salete**

Email:

Cidade : **CONCÓRDIA/SC**

CEP : **89.700-000**

Telefone : **49-34449350**

Não esqueça:

-> sem a justificativa de falta, outro retorno não será agendado;

-> sempre trazer o cartão SUS. Caso não tenha, vá até a Secretaria da Saúde de sua cidade e peça o seu (levar o RG ou Certidão de Nascimento e comprovante de residência).

Para: SMS - TFD



COMUNICAÇÃO DE RETORNO
CENTRINHO PREFEITO LUIZ GOMES
Núcleo de Pesquisa e Reabilitação de Lesões Lábio Palatais
Rua: Borba Gato, 685 - Atiradores - Joinville/SC
CEP: 89.203-020 Fone: (47) 3433-1800



1540 **Matheus Capeletti Zucchi**

Data do Retorno: 28/11/2017

Horário Inicial: 07:30

Nr.: 69071

ATENDIMENTOS

CONSULTA	HORÁRIO	PROFISSIONAL
<input checked="" type="checkbox"/> Audiologia	08:00	Mônica Paola S. Le B
<input type="checkbox"/> Bucomaxilofacial		
<input type="checkbox"/> Cirurgião Plástico		
<input type="checkbox"/> Endodontia		
<input type="checkbox"/> Enfermagem		
<input type="checkbox"/> Fisioterapia		
<input type="checkbox"/> Fonoaudiologia		
<input type="checkbox"/> Fotos		
<input type="checkbox"/> Genética		
<input type="checkbox"/> Implantodontia		
<input type="checkbox"/> Neurologia		
<input checked="" type="checkbox"/> Odontologia	09:30	Carlos Eduardo Pinar
<input type="checkbox"/> Odontopediatria		
<input type="checkbox"/> Ortodontia		
<input checked="" type="checkbox"/> Otorrinolaringologia	08:30	Eduardo Augusto de O
<input type="checkbox"/> Pediatria		
<input type="checkbox"/> Periodontia		
<input checked="" type="checkbox"/> Psicologia	07:30	Catia Miranda de Sou
<input checked="" type="checkbox"/> Serviço Social	10:00	Josué Fernandes
<input type="checkbox"/> THD	:	
Exames: <input type="checkbox"/> PLACA >	<input type="checkbox"/> PROTESE PALATO >	<input type="checkbox"/> NASO >
		<input type="checkbox"/> BERA >

Endereço do Paciente:

Rua : **RUA CARDEAIS,S/N**

Bairro : **COLIBRI**

Email:

Cidade : **CONCÓRDIA/SC**

CEP : **89.700-000**

Telefone : **49-988880418**

Não esqueça:

-> sem a justificativa de falta, outro retorno não será agendado;

-> sempre trazer o cartão SUS. Caso não tenha, vá até a Secretaria da Saúde de sua cidade e peça o seu (levar o RG ou Certidão de Nascimento e comprovante de residência).

Para: SMS - TFD



COMUNICAÇÃO DE RETORNO
CENTRINHO PREFEITO LUIZ GOMES
Núcleo de Pesquisa e Reabilitação de Lesões Lábio Palatais
Rua: Borba Gato, 685 - Atiradores - Joinville/SC
CEP: 89.203-020 Fone: (47) 3433-1800



1930 Maicon Carniel Dias de Oliveira

Data do Retorno: 28/11/2017

Horário Inicial: 07:30

Nr.: 69070

ATENDIMENTOS

CONSULTA	HORÁRIO	PROFISSIONAL
<input type="checkbox"/> Audiologia		
<input type="checkbox"/> Bucomaxilofacial		
<input type="checkbox"/> Cirurgião Plástico		
<input type="checkbox"/> Endodontia		
<input type="checkbox"/> Enfermagem		
<input type="checkbox"/> Fisioterapia		
<input type="checkbox"/> Fonoaudiologia		
<input type="checkbox"/> Fotos		
<input type="checkbox"/> Genética		
<input type="checkbox"/> Implantodontia		
<input type="checkbox"/> Neurologia		
<input checked="" type="checkbox"/> Odontologia	09:00	Carlos Eduardo Pinar
<input type="checkbox"/> Odontopediatria		
<input checked="" type="checkbox"/> Ortodontia	08:30	José Carlos Coelli
<input type="checkbox"/> Otorrinolaringologia		
<input type="checkbox"/> Pediatria		
<input type="checkbox"/> Periodontia		
<input type="checkbox"/> Psicologia		
<input type="checkbox"/> Serviço Social		
<input checked="" type="checkbox"/> THD	07:30	Francisca Vasconcelo
Exames: <input type="checkbox"/> PLACA >	<input type="checkbox"/> PROTESE PALATO >	<input type="checkbox"/> NASO > <input type="checkbox"/> BERA >
Observação:		

Endereço do Paciente:

Rua : **Anita Grazioli Fontana 84**

Bairro : **Guilherme Rich**

Email:

Cidade : **CONCÓRDIA/SC**

CEP :

Telefone : **49-34446898**

Não esqueça:

-> sem a justificativa de falta, outro retorno não será agendado;

-> sempre trazer o cartão SUS. Caso não tenha, vá até a Secretaria da Saúde de sua cidade e peça o seu (levar o RG ou Certidão de Nascimento e comprovante de residência).

Para: SMS - TFD



COMUNICAÇÃO DE RETORNO
CENTRINHO PREFEITO LUIZ GOMES
Núcleo de Pesquisa e Reabilitação de Lesões Lábio Palatais
Rua: Borba Gato, 685 - Atiradores - Joinville/SC
CEP: 89.203-020 Fone: (47) 3433-1800



2613 **Abigail Borkoski dos Santos**

Data do Retorno: 28/11/2017

Horário Inicial: 07:30

Nr.: 69069

ATENDIMENTOS

CONSULTA	HORÁRIO	PROFISSIONAL
<input checked="" type="checkbox"/> Audiologia	08:00	Larissa Dobner da Ro
<input type="checkbox"/> Bucomaxilofacial		
<input type="checkbox"/> Cirurgião Plástico		
<input type="checkbox"/> Endodontia		
<input type="checkbox"/> Enfermagem		
<input checked="" type="checkbox"/> Fisioterapia	09:00	Carla Simone Rieck
<input type="checkbox"/> Fonoaudiologia		
<input type="checkbox"/> Fotos		
<input type="checkbox"/> Genética		
<input type="checkbox"/> Implantodontia		
<input type="checkbox"/> Neurologia		
<input type="checkbox"/> Odontologia		
<input type="checkbox"/> Odontopediatria		
<input type="checkbox"/> Ortodontia		
<input checked="" type="checkbox"/> Otorrinolaringologia	08:00	Eduardo Augusto de O
<input type="checkbox"/> Pediatria		
<input type="checkbox"/> Periodontia		
<input checked="" type="checkbox"/> Psicologia	08:30	Catia Miranda de Sou
<input type="checkbox"/> Serviço Social		
<input type="checkbox"/> THD	:	
Exames: <input type="checkbox"/> PLACA >	<input type="checkbox"/> PROTESE PALATO >	<input type="checkbox"/> NASO >
Observação:		<input type="checkbox"/> BERA >

Endereço do Paciente:

Rua : **Rua Uruguai,292**

Bairro : **Nações**

Email:

Cidade : **CONCÓRDIA/SC**

CEP : **89.700-000**

Telefone : **49-988558593**

Não esqueça:

-> sem a justificativa de falta, outro retorno não será agendado;

-> sempre trazer o cartão SUS. Caso não tenha, vá até a Secretaria da Saúde de sua cidade e peça o seu (levar o RG ou Certidão de Nascimento e comprovante de residência).

Para: SMS - TFD



COMUNICAÇÃO DE RETORNO
CENTRINHO PREFEITO LUIZ GOMES
Núcleo de Pesquisa e Reabilitação de Lesões Lábio Palatais
Rua: Borba Gato, 685 - Atiradores - Joinville/SC
CEP: 89.203-020 Fone: (47) 3433-1800



3224 Audrei Enrico Galante

Data do Retorno: 28/11/2017

Horário Inicial: 07:00

Nr.: 69068

ATENDIMENTOS

CONSULTA	HORÁRIO	PROFISSIONAL
<input checked="" type="checkbox"/> Audiologia	07:30	Mônica Paola S. Le B
<input type="checkbox"/> Bucomaxilofacial		
<input type="checkbox"/> Cirurgião Plástico		
<input type="checkbox"/> Endodontia		
<input type="checkbox"/> Enfermagem		
<input type="checkbox"/> Fisioterapia		
<input type="checkbox"/> Fonoaudiologia		
<input type="checkbox"/> Fotos		
<input checked="" type="checkbox"/> Genética	08:00	Rômulo Mombach
<input type="checkbox"/> Implantodontia		
<input type="checkbox"/> Neurologia		
<input type="checkbox"/> Odontologia		
<input checked="" type="checkbox"/> Odontopediatria	10:00	Nilza Cristina de Va
<input type="checkbox"/> Ortodontia		
<input checked="" type="checkbox"/> Otorrinolaringologia	07:00	Eduardo Augusto de O
<input type="checkbox"/> Pediatria		
<input type="checkbox"/> Periodontia		
<input type="checkbox"/> Psicologia		
<input type="checkbox"/> Serviço Social		
<input type="checkbox"/> THD		
Exames: <input type="checkbox"/> PLACA >	<input type="checkbox"/> PROTESE PALATO >	<input type="checkbox"/> NASO >
		<input type="checkbox"/> BERA >

Observação:

Endereço do Paciente:

Rua : **Linha Tiradentes,s/n**

Bairro : **Interior**

Email:

Cidade : **CONCÓRDIA/SC**

CEP : **89.700-000**

Telefone : **49-999354951**

Não esqueça:

-> sem a justificativa de falta, outro retorno não será agendado;

-> sempre trazer o cartão SUS. Caso não tenha, vá até a Secretaria da Saúde de sua cidade e peça o seu (levar o RG ou Certidão de Nascimento e comprovante de residência).

Para: SMS - TFD



COMUNICAÇÃO DE RETORNO
CENTRINHO PREFEITO LUIZ GOMES
Núcleo de Pesquisa e Reabilitação de Lesões Lábio Palatais
Rua: Borba Gato, 685 - Atiradores - Joinville/SC
CEP: 89.203-020 Fone: (47) 3433-1800



3894 Everaldo Inésio Grandó

Data do Retorno: 28/11/2017

Horário Inicial: 07:00

Nr.: 69067

ATENDIMENTOS

CONSULTA	HORÁRIO	PROFISSIONAL	
<input type="checkbox"/> Audiologia			
<input type="checkbox"/> Bucomaxilofacial			
<input type="checkbox"/> Cirurgião Plástico			
<input type="checkbox"/> Endodontia			
<input type="checkbox"/> Enfermagem			
<input type="checkbox"/> Fisioterapia			
<input type="checkbox"/> Fonoaudiologia			
<input type="checkbox"/> Fotos			
<input type="checkbox"/> Genética			
<input type="checkbox"/> Implantodontia			
<input type="checkbox"/> Neurologia			
<input type="checkbox"/> Odontologia			
<input type="checkbox"/> Odontopediatria			
<input checked="" type="checkbox"/> Ortodontia	07:00	José Carlos Coelli	
<input type="checkbox"/> Otorrinolaringologia			
<input type="checkbox"/> Pediatria			
<input type="checkbox"/> Periodontia			
<input type="checkbox"/> Psicologia			
<input type="checkbox"/> Serviço Social			
<input type="checkbox"/> THD	:		
Exames: <input type="checkbox"/> PLACA >	<input type="checkbox"/> PROTESE PALATO >	<input type="checkbox"/> NASO >	<input type="checkbox"/> BERA >
Observação:			

Endereço do Paciente:

Rua : **RUA MANSUETO FAVORO,453**

Bairro : **CATARINA FONTANA**

Email:

Cidade : **CONCÓRDIA/SC**

CEP : **89.700-00**

Telefone : **49-33423865**

Não esqueça:

-> sem a justificativa de falta, outro retorno não será agendado;

-> sempre trazer o cartão SUS. Caso não tenha, vá até a Secretaria da Saúde de sua cidade e peça o seu (levar o RG ou Certidão de Nascimento e comprovante de residência).

Para: SMS - TFD



COMUNICAÇÃO DE RETORNO
CENTRINHO PREFEITO LUIZ GOMES
Núcleo de Pesquisa e Reabilitação de Lesões Lábio Palatais
Rua: Borba Gato, 685 - Atiradores - Joinville/SC
CEP: 89.203-020 Fone: (47) 3433-1800



2509 Gabriel Trentin

Data do Retorno: 28/11/2017

Horário Inicial: 07:00

Nr.: 69593

ATENDIMENTOS

CONSULTA

HORÁRIO

PROFISSIONAL

<input type="checkbox"/>	Audiologia		
<input type="checkbox"/>	Bucomaxilofacial		
<input type="checkbox"/>	Cirurgião Plástico		
<input type="checkbox"/>	Endodontia		
<input checked="" type="checkbox"/>	Enfermagem	10:30	Jeane Regina Vanzuit
<input checked="" type="checkbox"/>	Fisioterapia	07:00	Carla Simone Rieck
<input type="checkbox"/>	Fonoaudiologia		
<input type="checkbox"/>	Fotos		
<input type="checkbox"/>	Genética		
<input type="checkbox"/>	Implantodontia		
<input type="checkbox"/>	Neurologia		
<input type="checkbox"/>	Odontologia		
<input type="checkbox"/>	Odontopediatria		
<input checked="" type="checkbox"/>	Ortodontia	ENC	José Carlos Coelli
<input type="checkbox"/>	Otorrinolaringologia		
<input type="checkbox"/>	Pediatria		
<input type="checkbox"/>	Periodontia		
<input type="checkbox"/>	Psicologia		
<input type="checkbox"/>	Serviço Social		
<input type="checkbox"/>	THD	:	
Exames:	<input type="checkbox"/> PLACA >	<input type="checkbox"/> PROTESE PALATO >	<input type="checkbox"/> NASO > <input type="checkbox"/> BERA >

Observação:

Endereço do Paciente:

Rua : **RUA TANCREDO DE ALMEIDA NEVES,2845**

Bairro : **SÃO CRISTOVÃO**

Email:

Cidade : **CONCÓRDIA/SC**

CEP : **89.700-000**

Telefone : **49-99111305**

Não esqueça:

-> sem a justificativa de falta, outro retorno não será agendado;

-> sempre trazer o cartão SUS. Caso não tenha, vá até a Secretaria da Saúde de sua cidade e peça o seu (levar o RG ou Certidão de Nascimento e comprovante de residência).

Para: SMS - TFD



COMUNICAÇÃO DE RETORNO
CENTRINHO PREFEITO LUIZ GOMES
Núcleo de Pesquisa e Reabilitação de Lesões Lábio Palatais
Rua: Borba Gato, 685 - Atiradores - Joinville/SC
CEP: 89.203-020 Fone: (47) 3433-1800



2139 Cleiton Nunes Klein

Data do Retorno: 28/11/2017

Horário Inicial: 09:00

Nr.: 69592

ATENDIMENTOS

CONSULTA	HORÁRIO	PROFISSIONAL
<input type="checkbox"/> Audiologia		
<input type="checkbox"/> Bucomaxilofacial		
<input type="checkbox"/> Cirurgião Plástico		
<input type="checkbox"/> Endodontia		
<input type="checkbox"/> Enfermagem		
<input type="checkbox"/> Fisioterapia		
<input checked="" type="checkbox"/> Fonoaudiologia	10:00	Mônica Paola S. Le B
<input type="checkbox"/> Fotos		
<input type="checkbox"/> Genética		
<input type="checkbox"/> Implantodontia		
<input type="checkbox"/> Neurologia		
<input checked="" type="checkbox"/> Odontologia	09:30	Rodrigo Costa Brosco
<input type="checkbox"/> Odontopediatria		
<input checked="" type="checkbox"/> Ortodontia	09:00	Euler Teixeira Andra
<input type="checkbox"/> Otorrinolaringologia		
<input type="checkbox"/> Pediatria		
<input type="checkbox"/> Periodontia		
<input type="checkbox"/> Psicologia		
<input type="checkbox"/> Serviço Social		
<input type="checkbox"/> THD	:	
Exames: <input type="checkbox"/> PLACA >	<input type="checkbox"/> PROTESE PALATO >	<input type="checkbox"/> NASO >
Observação:		<input type="checkbox"/> BERA >

Endereço do Paciente:

Rua : **Estrada Geral s/n**

Bairro : **Sto Antonio**

Email:

Cidade : **CONCÓRDIA/SC**

CEP : **85.700-000**

Telefone : **49-34429098**

Não esqueça:

-> sem a justificativa de falta, outro retorno não será agendado;

-> sempre trazer o cartão SUS. Caso não tenha, vá até a Secretaria da Saúde de sua cidade e peça o seu (levar o RG ou Certidão de Nascimento e comprovante de residência).

PARA: SMS – TFD CONCÓRDIA



Centro de Atendimento à Saúde
Prefeito Luiz Gomes - Joinville

COMUNICAÇÃO DE RETORNO
CENTRINHO PREFEITO LUIZ GOMES
Núcleo de Pesquisa e Reabilitação de Lesões Lábio Palatais
Rua: Borba Gato, 685 – Atiradores – Joinville/SC
CEP: 89.203-020 Fone: (47) 3433-1800

PACIENTE: ANA LAURA RUVIARO

RG: XXXX

DATA DE RETORNO: 28/11/2017

HORÁRIO INICIAL: 07:00

() RETORNO () PÓS-OPERATÓRIO (X) CASO NOVO

ATENDIMENTOS:		
ÁREA	PROFISSIONAL	HORÁRIO
AUDIOLOGIA		
BUCOMAXILOFACIAL	GUSTAVO	
X CIRURGIÃO PLÁSTICO	() G. () H. () M	
ENDODONTIA	DE PAULA	
ENFERMAGEM		
FISIOTERAPIA	() A. () C.	
X FONOAUDIOLOGIA	() A. () M.	
FOTOS		
GENÉTICA		
IMPLANTODONTIA	RODRIGO B.	
NEUROLOGIA		
ODONTOLOGIA	() C. () R. () R.B.	
ODONTOPEDIATRIA		
X ORTODONTIA	() C. () E. () N.	
OTORRINOLARINGOLOGIA	() E. () K.	
PEDIATRIA	() F. () T.	
PERIODONTIA	SERGIO FORTUNA	
PSICOLOGIA		
X SERVIÇO SOCIAL		
THD		
() PLACA	() PRÓTESE DE PALATO	
() EXAME NASO	() EXAME BERA	

OBS:
ROTINA DE CASO NOVO.

*Não esqueça: sem a justificativa de falta, outro retorno não será agendado.

Sempre trazer o Cartão SUS.

Caso não tenha, vá até a Secretaria de Saúde da sua cidade e peça o seu.
(Levar o RG ou Certidão de Nascimento e comprovante de residência)

Favor trazer esta correspondência no dia do atendimento.

ENDEREÇO DO PACIENTE:



ASSOCIAÇÃO DE PORTADORES DE FISSURAS LÁBIO-PALATAIS - PROFIS

PREFEITURA MUNICIPAL DE CONCÓRDIA
Associação de Port. De Fissuras Labio-Palatais

Banco: **Caixa Econômica Federal - 104** Agência: **0627** Conta: **1800-0**
SALDO CONFORME EXTRATO BANCÁRIO EM 18/12/2017
R\$ 97,54

DATA	NUMERO	VALOR R\$
(+) DEPOSITOS NAO CONSIDERADOS PELO BANCO		
		TOTAL 0,00
(+) AVISOS DE DEBITO NAO CONSIDERADOS PELA CONTABILIDADE		
		TOTAL 0,00
(-) DEPOSITOS NAO CONSIDERADOS PELA CONTABILIDADE		
		TOTAL 0,00
(-) AVISOS DE CREDITO NAO CONSIDERADOS PELA CONTABILIDADE		
		TOTAL 0,00
(-) CHEQUES E BORDERAUX NAO CONSIDERADOS PELO BANCO		
		TOTAL 0,00
(-) RENDIMENTOS		
		TOTAL 0,00
(+) VALORES NÃO CONSIDERADO PARA ESTA PRESTAÇÃO		
	Valor referente à Manutenção da Conta	
		TOTAL R\$ 97,54
SALDO CONFORME NOSSO REGISTRO EM	18/12/2017	R\$ 97,54

Rafael Trentin
Tesoureiro

Rua 29 de Julho, 185, sala 03 – Centro – 89700-039 – Concórdia – SC

Fone: (49) 3030-0317 – CNPJ: 80.630.973/0001-43 – Insc. Estadual: Isenta

CNPJ 80.630.973/0001-43 – Utilidade Pública Municipal – Lei nº 2511 de 15/05/1991 – Utilidade Pública Estadual – Lei nº 8.393 de 12/11/91
Utilidade Pública Federal – Decreto nº 91 de 09/07/2001 – Registrado no Conselho Nacional de Serviço Social do MEC sob o nº003/2001 de 6/07/2001.



Extrato por período

Cliente: PROFIS CDIA ASS PROM SOC

Conta: 0627 / 003 / 00001800-0

Data: 18/12/2017 - 09:03

Mês: Dezembro/2017

Período: 1 - 18

Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
	000000	SALDO ANTERIOR	0,00	145,79 C
08/12/2017	000001	CRED TED	5.060,34 C	5.206,13 C
08/12/2017	191323	ENVIO TED	1.167,27 D	4.038,86 C
08/12/2017	191323	DOC/TED INTERNET	8,65 D	4.030,21 C
11/12/2017	095339	PAG BOLETO	1.123,93 D	2.906,28 C
11/12/2017	104875	PAG BOLETO	1.370,00 D	1.536,28 C
11/12/2017	107139	PAG BOLETO	350,00 D	1.186,28 C
11/12/2017	109784	PAG BOLETO	60,00 D	1.126,28 C
11/12/2017	500047	PAG FONE	105,74 D	1.020,54 C
11/12/2017	501240	PG LUZ/GAS	136,92 D	883,62 C
11/12/2017	535912	DEB P FGTS	121,60 D	762,02 C
11/12/2017	835950	PAG GPS	395,00 D	367,02 C
11/12/2017	127158	ENVIO TED	205,83 D	161,19 C
11/12/2017	127158	DOC/TED INTERNET	8,65 D	152,54 C
13/12/2017	282003	PAG BOLETO	55,00 D	97,54 C

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104