PREFEITURA MUNICIPAL DE FOZ DO IGUAÇU

Estado do Paraná

www.pmfi.pr.gov.br

Foz do Iguaçu, 22 de julho de 2024.

Ofício nº 7396/24 – GAB - GABINETE DO PREFEITO

Assunto: **RESPOSTA AO REQUERIMENTO Nº 331/2024**

Senhor Presidente,

Em atenção ao Requerimento nº 331/2024, de autoria do Nobre Vereador Cabo Cassol, encaminhado pelo Ofício nº 789/2024-GP, de 25 de junho de 2024, dessa Casa de Leis, sobre as atividades desenvolvidas pelo servidor Adriano Pavan Rodrigues de Barros, remetemos a manifestação da Secretaria Municipal da Saúde, por meio do Memorando nº 36110, de 2 de julho de 2024, da Diretoria de Saúde Ocupacional, subordinada à Secretaria Municipal da Administração, por meio do Memorando nº 37620, de 9 de julho de 2024, e da Diretoria de Gestão de Pessoas, subordinada à Secretaria Municipal da Administração, por meio do Memorando nº 37729, de 9 de julho de 2024.

Ademais, tendo o sigilo garantido pela Lei Geral de Proteção de Dados e pelo Código Ética Médica, alertamos quanto ao cuidado com o manuseio das informações encaminhadas, visto que contém dados pessoais do servidor.

Atenciosamente,

O(s) nome(s) indicado(s) para assinatura:

Jean Mauro Miyagawa Mezomo de Souza - **Secretário Municipal de Transparência e Governança**

Francisco Lacerda Brasileiro - **Prefeito Municipal**

Ao Senhor
JOÃO MORALES
Presidente da Câmara Municipal
FOZ DO IGUAÇU – PR

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

PREFEITURA MUNICIPAL DE FOZ DO IGUAÇU

Estado do Paraná

www.pmfi.pr.gov.br

MEMORANDO INTERNO		
Emitente:	SMSA/DIGS/DVDHS - DIVISÃO DE DESENVOLVIMENTO HUMANO EM SAÚDE	**Data:** 02/07/2024
Destinatário:	SMAD / DIAD / DVCMR - DIVISÃO DE CONTROLE E MONITORAMENTO DOS REQUERIMENTOS LEGISLATIVOS.	**Número:** 36110/2024
Assunto:	R: REQUERIMENTO Nº 331/2024	

Prezados (as),

segue informações dos itens solicitados:

1- Em anexo cartões ponto do servidor do período de janeiro 2019 à maio/2024;

5- O controle do registro de frequência dos servidores no âmbito da Secretaria Municipal da Saúde é feito por meio digital e nos locais que não possui o ponto biométrico por meio manual, o responsável de atestar a presença do servidor é o gerente do local ao qual o servidor esta lotado.

No caso do servidor Adriano Pavan Rodrigues de Barros, o mesmo está cedido à Fundação Municipal da Saúde desde 2019, portaria de prorrogação nº 77.475, em anexo. Conforme cartão ponto o servidor exerce suas funções no Laboratório Municipal, o responsável pelo serviço é Rafael dos Santos da Silva, gerente do laboratório municipal - FMSFI, o qual assina os cartões ponto do servidor.

Atenciosamente,

O(s) nome(s) indicado(s) para assinatura:
Thais Souza dos Santos Mendes - Chefe de Divisão DVDHS Portaria nº 78392
JOANICE SCHONARDIE CARVALHO - Diretoria de Gestão em Saúde - DIGS
Ulisses Figueiredo de Sousa - **Responsável pela Secretaria Municipal da Saúde**

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 68b55670-7fd3-4ba3-9715-f407498b0251.

PROTOCOLO DE ASSINATURA(S)

Tipo: **MEMORANDO INTERNO**

Número: **36.110/2024**

Assunto: **R: REQUERIMENTO Nº 331/2024**

O documento acima foi proposto para assinatura eletrônica na plataforma **SID** de assinaturas.
Para verificar as assinaturas clique no link:
https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar?codigo=a3b856f6-7fd1-47a6-991a-f4074905f951
e utilize o código abaixo para verificar se este documento é válido.

Código para verificação: a3b856f6-7fd1-47a6-991a-f4074905f951

Hash do Documento

DC0DD0AE424D6EBEC4547D2B6BA8AEB0B2A1466A82AF7CF63519F92334B38DC3

Anexos

2019.pdf - **99149851-32b8-421c-9e19-f0a052dca841**
2024.pdf - **35e8603d-2f59-4248-8398-3085f77f0340**
2020.pdf - **06ba8e91-cf92-426f-9b58-4f5142c6bc2a**
2021.pdf - **1ed3eac3-42bb-40ae-804d-dd29d0c5856f**
2022.pdf - **1dccc4c5-db90-4e7b-9d98-21c956724c77**
2023.pdf - **fd5dcf19-9e3e-4860-9603-7668a304f87a**
PORTARIA 77.475.pdf - **54d999aa-a9a9-4b80-915a-e7e3611bdfbc**

O(s) nome(s) indicado(s) para assinatura, bem como seu(s) status em 03/07/2024 é(são) :

Thais Souza dos Santos Mendes (Signatário) - CPF: ***30027982** em 02/07/2024 10:01:07 - OK
Tipo: Assinatura Eletrônica

JOANICE SCHONARDIE CARVALHO (Signatário) - CPF: ***06100907** em 02/07/2024 11:30:23 - OK
Tipo: Assinatura Eletrônica

Ulisses Figueiredo de Sousa (Signatário) - CPF: ***69465495** em 02/07/2024 15:02:25 - OK
Tipo: Assinatura Eletrônica

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

A ASSINATURA ELETRÔNICA DESTE DOCUMENTO ESTÁ AMPARADA PELO:

DECRETO Nº 28.900, DE 20 DE JANEIRO DE 2021.

LEI Nº 4536 , DE 4 DE SETEMBRO DE 2017.

Autoriza a utilização do meio eletrônico para a gestão dos processos administrativos e de documentos de arquivo , produzidos nos termos das Leis nºs 3.971, de 17 de abril de 2012 e 4.057, de 19 de dezembro de 2012, no âmbito dos órgãos da Administração Pública Direta , Autárquica e Fundacional do Município de Foz do Iguaçu.

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

Prefeitura do Município de Foz do Iguaçu

ESTADO DO PARANÁ

BOLETIM DE FREQUÊNCIA INDIVIDUAL

NOME: ADRIANO PAVAN R. DE BARROS MAT.: 17779.01 MÊS: JAN. ANO: ~~2018~~ 2019

LOTAÇÃO: SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE CARGO: AUX. LAB. ANALISES CLINICAS

LOCAL DE TRABALHO: SMSA / SEDE

	MANHÃ				TARDE				EXTRA			
	Entrada	Visto	Saída	Visto	Entrada	Visto	Saída	Visto	Entrad	Visto	Saída	Visto
01												
02												
03												
04												
05												
06												
07												
08												
09												
10												
11												
12												
13												
14												
15												
16												
17												
18												
19												
20												
21												
22												
23												
24												
25												
26												
27												
28												
29												
30												
31												

RESUMO:

Nº de Horas Normais: _____ **Nº de Horas Extras 50%:** _____

Nº de Horas Falta: _____ **Nº de Horas Extras 100%:** _____

Nº de Horas Noturnas: _____

Informações: _____

_____/_____/_____ _____ _____

Data **Servidor** **Responsável pelo ponto**

DISPENSADO DE REGISTRAR PONTO

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

Prefeitura do Município de Foz do Iguaçu

ESTADO DO PARANÁ

BOLETIM DE FREQUENCIA INDIVIDUAL

NOME: ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS MAT: 17779.01 MÊS: FEVEREIRO ANO : 2019

LOTAÇÃO: SMSA SEDE CARGO: AUX. LABORATORIO ANALISES CLINICAS

	MANHA				TARDE				EXTRA			
	ENTRADA	VISTO	SAIDA	VISTO	ENTRADA	VISTO	SAIDA	VISTO	ENTRADA	VISTO	SAIDA	VISTO
1												
2												
3												
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												

RESUMO:

N º HORAS NORMAIS: _____

N º HORAS FALTA: _____

Nº HORAS EXTRAS 50 % : _____

N º HORAS EXTRAS 100 % _____

Nº HORAS NOTURNAS : _____

INFORMAÇÕES: _____

_____

_____/_____/_____ _____ _____

DATA ASSINATURA SERVIDOR ASSINATURA RESPONSAVEL PELO PONTO

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

Prefeitura do Município de Foz do Iguaçu

ESTADO DO PARANÁ

BOLETIM DE FREQUENCIA INDIVIDUAL

NOME: ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS MAT: 17779.01 MÊS: MARÇO ANO : 2019

LOTAÇÃO: SMSA SEDE CARGO: AUX. LABORATORIO ANALISES CLINICAS

	MANHA				TARDE				EXTRA			
	ENTRADA	VISTO	SAIDA	VISTO	ENTRADA	VISTO	SAIDA	VISTO	ENTRADA	VISTO	SAIDA	VISTO
1												
2												
3												
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												

RESUMO:

N º HORAS NORMAIS: _____

N º HORAS FALTA: _____

Nº HORAS EXTRAS 50 % : _____

N º HORAS EXTRAS 100 % _____

Nº HORAS NOTURNAS : _____

INFORMAÇÕES: _____

_____

_____/_____/_____ _____ _____

DATA ASSINATURA SERVIDOR ASSINATURA RESPONSAVEL PELO PONTO

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

Prefeitura do Município de Foz do Iguaçu

ESTADO DO PARANÁ

BOLETIM DE FREQUENCIA INDIVIDUAL

NOME: ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS MAT: 17779.01 MÊS: ABRIL ANO : 2019

LOTAÇÃO: SMSA SEDE CARGO: AUX. LABORATORIO ANALISES CLINICAS

	MANHA				TARDE				EXTRA			
	ENTRADA	VISTO	SAIDA	VISTO	ENTRADA	VISTO	SAIDA	VISTO	ENTRADA	VISTO	SAIDA	VISTO
1												
2												
3												
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												

RESUMO:

N º HORAS NORMAIS: _____

N º HORAS FALTA: _____

Nº HORAS EXTRAS 50 % : _____

N º HORAS EXTRAS 100 % _____

Nº HORAS NOTURNAS : _____

INFORMAÇÕES: _____

_____

_____/_____/_____ _____ _____

DATA ASSINATURA SERVIDOR ASSINATURA RESPONSAVEL PELO PONTO

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

Prefeitura do Município de Foz do Iguaçu

ESTADO DO PARANÁ

BOLETIM DE FREQUENCIA INDIVIDUAL

NOME: ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS MAT: 17779.01 MÊS: MAIO ANO : 2019

LOTAÇÃO: SMSA SEDE CARGO: AUX. LABORATORIO ANALISES CLINICAS

	MANHA				TARDE				EXTRA			
	ENTRADA	VISTO	SAIDA	VISTO	ENTRADA	VISTO	SAIDA	VISTO	ENTRADA	VISTO	SAIDA	VISTO
1												
2												
3												
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												

RESUMO:

N º HORAS NORMAIS: _____

N º HORAS FALTA: _____

Nº HORAS EXTRAS 50 % : _____

N º HORAS EXTRAS 100 % _____

Nº HORAS NOTURNAS : _____

INFORMAÇÕES: _____

_____

_____/_____/_____ _____ _____

DATA ASSINATURA SERVIDOR ASSINATURA RESPONSAVEL PELO PONTO

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

Prefeitura do Municipio de Foz do Iguaçu

FOLHA INDIVIDUAL DE FREQUÊNCIA

Matricula: 17772.01 Nome: ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS

Cargo: AUXILIAR LABORATORIO

Secretaria: SMSA Local de Trabalho: FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAUDE (AGENTE)

Horário: 19:00 - 07:00 Mês: JUNHO Ano: 2019

Dia	MANHÃ				TARDE				EXTRA			
	Entrada	Visto	Saída	Visto	Entrada	Visto	Saída	Visto	Entrada	Visto	Saída	Visto
1					19:00							
2			07:00									
3					19:00							
4			07:00									
5					19:00							
6			07:00									
7					19:00							
8			07:00									
9					19:00							
10			07:00									
11					19:00							
12			07:00		19:00							
13			07:00									
14					19:00							
15			07:00									
16					19:00							
17			07:00									
18					19:00							
19			07:00									
20					19:00							
21			07:00									
22					19:00							
23			07:00									
24					19:00							
25												
26			07:00		19:00							
27					19:00							
28			07:00									
29					19:00							
30			07:00									
31					19:00							

Horas:

Normais: _____ Faltas: _____ Noturnas: _____ Extras: _____

Observações: _____

31 / 06 / 19

Adriano Pavan

Servidor(a)

Responsável pelo Ponto

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

Prefeitura do Municipio de Foz do Iguaçu

FOLHA INDIVIDUAL DE FREQUÊNCIA

Matricula: 17779.01 Nome: ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS

Cargo: AUXILIAR DE LABORATORIO

Secretaria: SMS4 Local de Trabalho: FUNDAÇÃO MUNICIPAL SAÚDE (CAMPANHA TRANSFUSIONAL)

Horário: 19:00hs - 07:00 hs Mês: Julho Ano: 2019

Dia	MANHÃ				TARDE				EXTRA			
	Entrada	Visto	Saída	Visto	Entrada	Visto	Saída	Visto	Entrada	Visto	Saída	Visto
1												
2					19:00							
3			07:00									
4								24h				
5					19:10							
6			07:05									
7												
8					19:15							
9			07:00									
10												
11								12h				
12												
13												
14												
15					19:00			12				
16			07:04									
17					19:00			12				
18			07:00									
19					19:15			12				
20			07:20									
21					19:35			12				
22			06:55									
23												
24												
25					19:00			12				
26			07:00									
27					19:00			12				
28			07:00									
29					19:25			12				
30			06:50									
31												

Horas:

Normais: _____ Faltas: _____ Noturnas: _____ Extras: _____

Observações: _____

31/07/19

Servidor(a)

Responsável pelo Ponto

Rafael dos Santos da Silva
Biomédico
CRBM6:2640

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

Prefeitura do Municipio de Foz do Iguaçu

FOLHA INDIVIDUAL DE FREQUÊNCIA

Matricula: 177901 Nome: ADRIANO PAVAN R. DE BARROS

Cargo: Aux. de Lazona Forro

Secretaria: SMSA Local de Trabalho: FUNDAÇÃO MUN. DE SAÚDE / AGENCIA TRANSF

Horário: 19:00 às 07:00 Mês: Julho Ano: 2019

Dia	MANHÃ				TARDE				EXTRA			
	Entrada	Visto	Saída	Visto	Entrada	Visto	Saída	Visto	Entrada	Visto	Saída	Visto
1												
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												
11					19:00	✓						
12			07:00	✓								
13												
14												
15												
16												
17												
18												
19												
20												
21												
22												
23												
24												
25												
26												
27												
28												
29												
30												
31												

Horas:

Normais: _____ Faltas: _____ Noturnas: _____ Extras: _____

Observações: _____

31 / 07 / 19

Servidor(a)

Elizane Galli
Diretora Assistencial
H M P G L

Responsável pelo Ponto

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

FOZ 100 ANOS

PREFEITURA MUNICIPAL DE FOZ DO IGUAÇU
SECRETARIA MUNICIPAL SAÚDE

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

JUSTIFICATIVA / OUTROS

IDENTIFICAÇÃO DO SERVIDOR

NOME: ADRIANO PAVAN R DE BRITOS | MATRICULA: 17779 01

CARGO: AUX. DE LABORATORIO | LOTAÇAO FUNDAÇÃO MUN. SAÚDE

MÊS Julho / 2019

DATA	JUSTIFICATIVA	OBSERVAÇÃO
11/07/2019	NESTA DATA DO DIA 11/07/2019, NÃO CONSEGUI TER ACESSO AO PONTO DE FREQUÊNCIA, POIS ESTAVA TRANCADO EM UMA DETERMINADA GAVETA	

DATA 31/07/19 | DATA ___/___/___ | DATA ___/___/___

SERVIDORA | GERENTE DA UNIDADE | Elizane Galli Diretora Assistencial HMPGL — ASSINATURA RESPONSAVEL PELO PONTO

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

Prefeitura do Município de Foz do Iguaçu
ESTADO DO PARANÁ

FOZ 100

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

FORMULARIO PARA COMPLENTAÇAO CARGA HORARIA / CREDITO BANCO DE HORAS

IDENTIFICAÇÃO DO SERVIDOR

NOME: ADRIANO PAGAN 2 DE BATALHA — MATRICULA: 17779. 01

CARGO:

DATA	COMPLEMENTAÇÃO	CREDITO BANCO DE HORAS	LOTAÇAO HORARIO	AUTORIZADO	NÃO AUTORIZADO	SALDO BANCO ANTERIOR
29/07/19		04 horas	19:00 A 01:0			00:00
			___ A ___			04:00 hs
			___ A ___			
			___ A ___			
			___ A ___			
			___ A ___			
			___ A ___			
			___ A ___			
			___ A ___			
			___ A ___			
			___ A ___			
DATA 30/07/19	DATA ___/___/___				TOTAL	
					DATA ___/___/___	
SERVIDORA	GERENTE DA UNIDADE				SUPERVISOR	

Rafael dos Santos da Silva
Biomédico
CRBM6:2640

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE

FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE
Hospital Municipal Padre Germano Lauck
Diretoria Geral
Telefone: 45-35211837
E-mail: sec.hmfi@hotmail.com

Ofício n.º 766/2019.

Foz do Iguaçu, 07 de agosto de 2019.

Secretaria Municipal de Saúde de Foz do Iguaçu
Rose Meri da Rosa
Diretora do Dpto. de gestão em Saúde
Av. Brasil nº 1637, 3°andar, sala 13 – Centro.
CEP: 85851-000.

Assunto: Cartão Ponto de Adriano Pavan Rodrigues de Barros.

Prezada Srª,

Cumprimentando-a cordialmente, encaminhamos anexo a este, cartão ponto referente ao mês de julho/2019, do servidor Municipal Adriano Pavan Rodrigues de Barros, matrícula nº 17779.01, ocupante do cargo efetivo de auxiliar de laboratório de análises clínicas pleno, cedido a esta instituição, onde realiza regime de escala plantão na agência transfusional, com carga horária de 32 horas semanais, para o qual solicitamos a atribuição de adicional noturno em seus vencimentos.

Agradecemos e enviamos cordiais saudações.

Atenciosamente,

Sergio Moacir Fabriz
Diretor Presidente
Hospital Municipal Padre Germano Lauck
Portaria 001/2017

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

SMSA - SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

HOSPITAL MUNICIPAL DE FOZ DO IGUAÇU- FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE - AGÊNCIA TRANFUSIONAL
MÊS DE JULHO DE 2019.

MATR. Nº:	NOME COMPLETO DO SERVIDOR:	C. Horária Semanal:	horario de trabalho:	Horas Faltas:	Horas Atraso:	Adicional Noturno:	Horas plantão						Observações:
								SALDO	GERAD	CRED	COMP	TOTAL	
17779.01	ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS	32	13:00HS ATÉ 07:00HS	00:00HS	02:00HS	100:00:00	00:00	0:00	4:00	4:00	0:00	4:00	

Assinatura e carimbo do Responsável pelo Ponto

Rafael dos Santos da Silva
Biomédico
CRBM6:2640

Assinatura e carimbo da Chefia/Gerente Imediato
DIRETORIA ASSISTENCIAL - HMPGI

ID: 16/328

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

ID 18/328

FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE FOZ DO IGUAÇU
Hospital Municipal Padre Germano Lauck

ESCALA MENSAL

ANO: 2019 — **JULHO**

NOME	HORÁRIO	FUNÇÃO	1	2	3	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
			S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q
ADRIANO PAVAN R. DE BARROS	07:00-19:00	Aux. De Lab.																															
ADRIANO PAVAN R. DE BARROS	19:00-07:00	Aux. De Lab.		19			19			19			19				19		19		19		19				19		19		19		

Horário de Trabalho			*INTERVALO*
19	19:00/07:00	12 HR	1HR
7	07:00/19:00	12HR	1HR
FG	FOLGA	FG	

TROCA DE PLANTÃO:

Elaborado por:

Rafael dos Santos da Silva
Biomédico
CRBM6:2640

Revisado por:

Codigo: FOR.GE.ENF.002 — Data da Elaboração: 08/08/2016 — Revisão: 001

Elaborado por: RH — Aprovado por: Diretor Presidente — Pagina: 1 de 1

Rua Adoniran Barbosa, nº 370 - Jardim Central
Foz do Iguaçu/PR - Telefone: (045) 3521-1951 / 3521-1950

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/pj/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

ID : 19/328

17777.01

Anexar no requerimento / folha funcional

PREFEITURA MUNICIPAL DE
FOZ DO IGUAÇU
ESTADO DO PARANÁ

Ofício nº 628/2019-Fundação Municipal da Saúde

FOLHA DE INFORMAÇÃO E DESPACHOS

Diretoria Geral de Pessoas – DGPE

Considerando que foi atestado pela Fundação Municipal da Saúde, que o servidor está executado escala de plantão 12x36, conforme cartão ponto apresentado encaminhamos para à implantação do adicional de penosidade.

Foz do Iguaçu, 05 de julho de 2019.

Salete Horst

Salete Aparecida de Oliveira Horst
Secretaria Municipal da Administração

Observação: Inciso V, art. 18, Lei nº 3.971 de 17 de abril de 2012:
Fica vedada: "a inserção de informações no verso dos requerimentos, folhas de informação ou nos anexos do processo administrativo".

A Fopog.
Conferir novamente.
10/07
Rosalete

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE
Hospital Municipal Padre Germano Lauck
Diretoria Geral
Telefone: 45-35211837
E-mail: sec.hmfi@hotmail.com

Ofício n.º 628/2019.

Foz do Iguaçu, 04 de julho de 2019.

Rosalete Schmitt dos Santos
Diretora de Gestão de Pessoas
Prefeitura Municipal de Foz do Iguaçu
Praça Getúlio Vargas n°280 Centro – Foz do Iguaçu

Assunto: Cartão Ponto de Adriano Pavan Rodrigues de Barros.

Prezada Srª,

Cumprimentando-a cordialmente, encaminhamos anexo a este, cartão ponto referente ao mês de junho/2019, do servidor Municipal Adriano Pavan Rodrigues de Barros, matricula nº 17779.01, ocupante do cargo efetivo de auxiliar de laboratório de análises clínicas pleno, cedido a esta instituição, onde realiza regime de escala plantão na agência transfusional, com carga horária de 30 horas semanais, para o qual solicitamos a atribuição de adicional de penosidade em seus vencimentos.

Agradecemos e enviamos cordiais saudações.

Atenciosamente,

Sergio Moacir Fabriz
Diretor Presidente
Hospital Municipal Padre Germano Lauck
Portaria 001/2017

RECEBIDO
Data: 04/07/19 Hs: 15:39
Por: Komila SMAD

RECEBIDO EM 04/07/2019
Ary Souza de Almeida
Supervisor de Relações do Trabalho
Diretoria de Gestão de Pessoas
Portaria nº 66.696/2018
ÀS: 14:11

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

Prefeitura do Municipio de Foz do Iguaçu

FOLHA INDIVIDUAL DE FREQUÊNCIA

Matricula: 17779.01 Nome: ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS

Cargo: TEC. DE LABORATORIO

Secretaria: HOSPITAL Local de Trabalho: FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE

Horário: 19:00 hs. até 07:00 hs Mês: AGOSTO Ano: 2019

Dia	MANHÃ				TARDE				EXTRA			
	Entrada	Visto	Saída	Visto	Entrada	Visto	Saída	Visto	Entrada	Visto	Saída	Visto
1												
2					19:00							
3			07:00									
4												
5					19:10							
6												
7			07:00		19:05							
8												
9			07:00									
10					19:00							
11												
12					19:00							
13			07:00									
14					19:00							
15			07:00									
16					19:15							
17			06:50									
18												
19					19:00							
20												
21			07:00		19:00							
22												
23			07:00									
24												
25					19:10							
26												
27			07:00		19:00							
28												
29			07:00		19:00							
30												
31			07:00									

Horas:

Normais: _____ Faltas: _____ Noturnas: _____ Extras: _____

Observações: _____

31 / 08 / 19

Servidor(a)

Rafael dos Santos da Silva
Biomédico
CRBM6.2[illegible]
Responsável pelo Ponto

Viviane Galli
Diretora Assistencial
H M P G L

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad[illegible]d88d2f6c.

FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE
Hospital Municipal Padre Germano Lauck
Diretoria Geral
Telefone: 45-35211837
E-mail: sec.hmfi@hotmail.com

Ofício n.º 899/2019.

Foz do Iguaçu, 10 de setembro de 2019.

Secretaria Municipal de Saúde de Foz do Iguaçu
Rose Meri da Rosa
Diretora do Dpto. de gestão em Saúde
Av. Brasil nº 1637, 3°andar, sala 13 – Centro.
CEP: 85851-000.

Assunto: Cartão Ponto de Adriano Pavan Rodrigues de Barros.

Prezada Srª,

Cumprimentando-a cordialmente, encaminhamos anexo a este, cartão ponto referente ao mês de agosto/2019, do servidor Municipal Adriano Pavan Rodrigues de Barros, matrícula nº 17779.01, ocupante do cargo efetivo de auxiliar de laboratório de análises clínicas pleno, cedido a esta instituição, onde realiza regime de escala plantão na agência transfusional, com carga horária de 32 horas semanais, para o qual solicitamos a atribuição de adicional noturno em seus vencimentos.

Agradecemos e enviamos cordiais saudações.

Atenciosamente,

Sergio Moacir Fabriz
Diretor Presidente
Hospital Municipal Padre Germano Lauck
Portaria 001/2017

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

Prefeitura do Município de Foz do Iguaçu
ESTADO DO PARANÁ

FOZ 100 ANOS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

FORMULARIO PARA COMPLENTAÇAO CARGA HORARIA / CREDITO BANCO DE HORAS

IDENTIFICAÇÃO DO SERVIDOR

NOME: ADRIANO BRITO RODRIGUES | MATRICULA: 177779.01

CARGO: AUX. LAB | LOTAÇAO | SALDO BANCO ANTERIOR: 04:00

DATA	COMPLEMENTAÇÃO	CREDITO BANCO DE HORAS	HORARIO	AUTORIZADO	NÃO AUTORIZADO
30/08/2019		04 HS	19:00 A 07:00	X	
			A		
			A		
			A		
			A		
			A		
			A		
			A		
			A		
					TOTAL

SALDO BANCO ANTERIOR: 08:00

DATA 31/08/19 — SERVIDORA

DATA __/__/__ — GERENTE DA UNIDADE

DATA — Rafael dos Santos da Silva, Biomédico, CRBM6:2640 — SUPERVISOR

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

ID.: 24/328

FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE FOZ DO IGUAÇU
Hospital Municipal Padre Germano Lauck

ESCALA MENSAL

ANO: 2019 — **AGOSTO**

NOME	HORÁRIO	FUNÇÃO	1	2	3	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
			Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S
ADRIANO PAVAN R. DE BARROS	07:00-19:00	Aux. De Lab.																															
ADRIANO PAVAN R. DE BARROS	19:00-07:00	Aux. De Lab.		19				19		19				19		19		19				19		19				19		19		19	

Horário de Trabalho			*INTERVALO*
19	19:00/07:00	12 HR	1HR
7	07:00/19:00	12HR	1HR
FG	FOLGA	FG	

TROCA DE PLANTÃO:

Elaborado por:

Rafael dos Santos da Silva
Biomédico
CRBM6:2640

Revisado por:

Codigo: FOR.GE.ENF.002	Data da Elaboração: 08/08/2016	Revisão: 001
Elaborado por: RH	Aprovado por: Diretor Presidente	Pagina: 1 de 1

OBS.: Carga horária a cumprir: 32 horas semanais. Prestados 11 plantões no mês de julho para cumprimento de carga horária. Excendente fica como banco de horas.

BANCO DE HORAS: 4 horas (Julho)

Rua Adoniran Barbosa, nº 370 - Jardim Central
Foz do Iguaçu/PR - Telefone: (045) 3521-1951 / 3521-1950

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sistemas/verificar_autenticidade/ded4670-0fe3-4b3-97d5-ad9bd88d2f6c.

Prefeitura do Municipio de Foz do Iguaçu

FOLHA INDIVIDUAL DE FREQUÊNCIA

Matricula: 17779.01 Nome: ADRIANO PAVANI R DE BARROS

Cargo: AUX. DE LABORATORIO PLENO

Secretaria: SMSA Local de Trabalho: FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE/AGÊNCIA TRANSF.

Horário: 19:00 hs às 07:00 hs Mês: SETEMBRO Ano: 2019

Dia	MANHÃ				TARDE				EXTRA			
	Entrada	Visto	Saída	Visto	Entrada	Visto	Saída	Visto	Entrada	Visto	Saída	Visto
1					19:00							
2			07:00									
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9					19:00							
10			07:00									
11												
12												
13					19:00							
14			07:00									
15					19:25							
16			0705									
17					19:08							
18			06:58									
19					19:00							
20			07:03									
21					19:00							
22			07:20									
23												
24			0700		19:05							
25												
26			06:50		19:00							
27												
28			07:00		19:00							
29												
30			07:00									
31												

Horas:

Normais: _____ Faltas: _____ Noturnas: _____ Extras: _____

Observações: _____

30, 09, 19

Servidor(a)

Rafael dos Santos da Silva
Biomédico
CRBM 62680

Responsável pelo Ponto

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

Prefeitura do Município de Foz do Iguaçu
ESTADO DO PARANÁ

FOZ 100 ANOS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

FORMULARIO PARA COMPLENTAÇAO CARGA HORARIA / CREDITO BANCO DE HORAS

IDENTIFICAÇÃO DO SERVIDOR

NOME: ADRIANO DAVAN R DE BARROS | MATRICULA: 17779-01

CARGO: | LOTAÇAO | SALDO BANCO ANTERIOR 08:00

DATA	COMPLEMENTAÇÃO	CREDITO BANCO DE HORAS	HORARIO	AUTORIZADO	NÃO AUTORIZADO
30/09/19		04:00	19:00 A 07:00	X	12:00
			___ A ___		
			___ A ___		
			___ A ___		
			___ A ___		
			___ A ___		
			___ A ___		
			___ A ___		
			___ A ___		
			___ A ___		
			___ A ___		
DATA ___/___/___	DATA ___/___/___				TOTAL
					DATA ___/___/___
SERVIDORA	GERENTE DA UNIDADE				SUPERVISOR

Rafaelmos Santos da Silv.
Biomédico
CRBM6:264

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/pmsidpublico/verificar e informe o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE FOZ DO IGUAÇU
Hospital Municipal Padre Germano Lauck

ESCALA MENSAL

ANO: 2019

SETEMBRO

NOME	HORÁRIO	FUNÇÃO	1	2	3	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
			D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S
ADRIANO PAVAN R. DE BARROS	07:00-19:00	Aux. De Lab.																														
ADRIANO PAVAN R. DE BARROS	19:00-07:00	Aux. De Lab.	19								19				19		19		19		19		19		19		19		19		19	

Horário de Trabalho			*INTERVALO*
19	19:00/07:00	12 HR	1HR
7	07:00/19:00	12HR	1HR
FG	FOLGA	FG	

Codigo: FOR.GE.ENF.002

Elaborado por: RH

TROCA DE PLANTÃO:

Elaborado por: Rafael dos Santos da Silva, Biomédico, CRBM6:2640

Revisado por:

Data da Elaboração: 08/08/2016

Aprovado por: Diretor Presidente

Revisão: 001

Pagina: 1 de 1

OBS.: Carga horária a cumprir: 32 horas semanais. Prestados 11 plantões no mês de julho para cumprimento de carga horária. Excendente fica como banco de horas.

BANCO DE HORAS:
4 horas (JULHO)
4 horas (AGOSTO)

Rua Adoniran Barbosa, nº 370 - Jardim Central
Foz do Iguaçu/PR - Telefone: (045) 3521-1951 / 3521-1950

ID.: 27/328

06/07/19 15:48

Prefeitura do Municipio de Foz do Iguaçu

FOLHA INDIVIDUAL DE FREQUÊNCIA

Matricula: 17779.01 Nome: ADRIANO PAVAN R DE BARROS

Cargo: AUX. DE LABORATORIO.

Secretaria: SMSA Local de Trabalho: FUNDAÇÃO MUN. SAÚDE AGÊNCIA TRANSF.

Horário: 19:00 às 07:00 hs Mês: OUTUBRO Ano: 2019

Dia	MANHÃ				TARDE				EXTRA			
	Entrada	Visto	Saída	Visto	Entrada	Visto	Saída	Visto	Entrada	Visto	Saída	Visto
1					19:10							
2			07:00									
3					19:00							
4			07:05									
5												
6												
7					19:10							
8			06:55		16:58							
9												
10			07:00		19:00							
11												
12			07:00									
13												
14												
15					19:00							
16			07:03		19:05							
17												
18			07:01									
19												
20												
21					18:05							
22			06:55		19:00							
23												
24			07:00									
25					18:55							
26												
27			07:00		19:00							
28												
29												
30			07:02									
31												

Horas:

Normais: _____ Faltas: _____ Noturnas: _____ Extras: _____

Observações: _____

31/10/19

Servidor(a)

Rafael dos Santos da Silva
Biomédico
CRM/PR 54

Responsável pelo Ponto

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

FORMULARIO PARA COMPLENTAÇAO CARGA HORARIA / CREDITO BANCO DE HORAS

IDENTIFICAÇÃO DO SERVIDOR

NOME: [illegible] MATRICULA: [illegible]

CARGO: Aux. de Laboratório LOTAÇAO Farmácia SALDO BANCO ANTERIOR 00:00

DATA	COMPLEMENTAÇÃO	CREDITO BANCO DE HORAS	HORARIO	AUTORIZADO	NÃO AUTORIZADO	
26/10/19		09:45	19:30 A 07:00	✓		
			A			
			A			
			A			
			A			
			A			
			A			
			A			
			A			
			A			
					TOTAL	

DATA 26/10/19 — SERVIDORA

DATA ___/___/___ — GERENTE DA UNIDADE

DATA ___/___/___ — SUPERVISOR

Rafael dos Santos da Silva
Biomédico
CRBM5-[illegible]

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

ID.: 30/328

FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE FOZ DO IGUAÇU
Hospital Municipal Padre Germano Lauck

ESCALA MENSAL

ANO: 2019

NOME	HORÁRIO	FUNÇÃO
ADRIANO PAVAN R. DE BARROS	07:00-19:00	Aux. De Lab.
ADRIANO PAVAN R. DE BARROS	19:00-07:00	Aux. De Lab.

Horário de Trabalho			INTERVALO
19	19:00/07:00	12 HR	1HR
7	07:00/19:00	12HR	1HR
FG	FOLGA	FG	

Codigo: FOR.GE.ENF.002
Elaborado por: RH

OUTUBRO

	1	2	3	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
	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q
	19		19				19		19		19				19		19				19		19				19		19		

TROCA DE PLANTÃO:

Elaborado por:
Rafael dos Santos da Silva
Biomédico
CRBM6:2640

Revisado por:

Data da Elaboração: 08/08/2016
Aprovado por: Diretor Presidente

Revisão: 001
Pagina: 1 de 1

OBS.: Carga horária a cumprir: 32 horas semanais. Prestados 11 plantões no mês de setembro para cumprimento de carga horária. Excendente fica como banco de horas.

BANCO DE HORAS:
4 horas (JULHO)
4 horas (AGOSTO)
4 horas (SETEMBRO)

Rua Adoniran Barbosa, nº 370 - Jardim Central
Foz do Iguaçu/PR - Telefone: (045) 3521-1951 / 3521-1950

Kelvio 03/10/19 16:26

Scanned with CamScanner
Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE
Hospital Municipal Padre Germano Lauck
Diretoria Geral
Telefone: 45-35211837
E-mail: sec.hmfi@hotmail.com

Ofício n.º 1116/2019.

Foz do Iguaçu, 07 de Novembro de 2019.

Secretaria Municipal de Saúde de Foz do Iguaçu
Rose Meri da Rosa
Diretora do Dpto. de gestão em Saúde
Av. Brasil nº 1637, 3°andar, sala 13 – Centro.
CEP: 85851-000.

Recebido em 07/11/19
às 14 Hs 12 Min
por _____
(identificação legível)
_____
Assinatura

Assunto: Cartão Ponto de Adriano Pavan Rodrigues de Barros.

Prezada Srª,

Cumprimentando-a cordialmente, encaminhamos anexo a este, cartão ponto referente ao mês de outubro/2019, do servidor Municipal Adriano Pavan Rodrigues de Barros, matrícula nº 17779.01, ocupante do cargo efetivo de auxiliar de laboratório de análises clínicas pleno, cedido a esta instituição, onde realiza regime de escala plantão na agência transfusional, com carga horária de 32 horas semanais, para o qual solicitamos a atribuição de adicional noturno em seus vencimentos.

Agradecemos e enviamos cordiais saudações.

Atenciosamente,

Sergio Moacir Fabriz
Diretor Presidente
Hospital Municipal Padre Germano Lauck
Portaria 001/2017

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE FOZ DO IGUAÇU
Hospital Municipal Padre Germano Lauck

FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE FOZ DO IGUAÇU

HOSPITAL MUNICIPAL PADRE GERMANO LAUCK

Memorando Interno n.º 2521/2019

Foz do Iguaçu, 04 de novembro de 2019.

De: Agência Transfusional.

Para: Diretoria Assistencial.

Assunto: Ponto de Servidor Cedido a Agência Transfusional

Prezada,

Informo através desta que o Servidor Cedido, **ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS**, através da **PORTARIA Nº67860**, de 29 de maio de 2019, realizou as suas atividades na Agência Transfusional no regime de escala plantão, cumprindo carga horária de 32 horas semanais, sendo assim o mesmo deve ser atribuído o adicional noturno em seus vencimentos.

Anexo, cópia da escala, folha de frequência e justificativas relacionadas ao mês 10/2019.

Atenciosamente,

Rafael dos Santos da Silva
Biomédico
CRBM6:2640

Rafael dos Santos da Silva
Biomédico Responsável Técnico
Agência Transfusional
CRBM 6: 2640

Rua Adoniram Barbosa, 370 - Jardim das Bandeiras
Foz do Iguaçu/PR - Telefones: (045) 3521-1951 / 3521-1950

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/pmfi/publico/validar e utilize o código 6dc3db70-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88021dc.

Prefeitura do Municipio de Foz do Iguaçu

FOLHA INDIVIDUAL DE FREQUÊNCIA

Matricula: 17779.01 Nome: ADRIANO PAVAN DE BARROS

Cargo: AUX. DE LABORATORIO

Secretaria: SMSA Local de Trabalho: FUNDAÇÃO MUN. SAÚDE - AGÊNCIA TRANSFUSIONAL

Horário: 19:00 - 07:00 Mês: 11 Ano: 2019

Dia	MANHÃ				TARDE				EXTRA			
	Entrada	Visto	Saída	Visto	Entrada	Visto	Saída	Visto	Entrada	Visto	Saída	Visto
1					19:00	✓						
2			07:00	✓								
3												
4					18:55	✓						
5			06:55	✓								
6					19:10	✓						
7			07:00	✓								
8					19:00	✓						
9			07:03	✓								
10												
11												
12					19:15	✓						
13			07:00	✓								
14					19:00	✓						
15			07:00	✓								
16												
17												
18					18:57	✓						
19			06:55	✓								
20					18:59	✓						
21			07:00	✓	19:00	✓						
22												
23			07:00	✓								
24												
25												
26												
27					19:00	✓						
28			07:00	✓								
29												
30					19:00	✓						
31												

Horas:

Normais: _____ Faltas: _____ Noturnas: _____ Extras: _____

Observações: _____

30 / 11 / 19

Servidor(a)

Responsável pelo Ponto

Rafael dos Santos da Silva
Biomédico
CRBM6:2640

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

Este documento foi assinado eletronicamente por vários usuários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfoz.pr.gov.br/sidp/public/verificar utilizando o código 0d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE FOZ DO IGUAÇU
Hospital Municipal Padre Germano Lauck

ESCALA MENSAL

ANO: 2019

NOVEMBRO

NOME	HORÁRIO	FUNÇÃO	1	2	3	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
			S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S
ADRIANO PAVAN R. DE BARROS	07:00-19:00	Aux. De Lab.																														
ADRIANO PAVAN R. DE BARROS	19:00-07:00	Aux. De Lab.	19			19		19		19				19		19				19		19		19			19		19			

Horário de Trabalho			*INTERVALO*
19	19:00/07:00	12 HR	1HR
7	07:00/19:00	12HR	1HR
FG	FOLGA	FG	

TROCA DE PLANTÃO:

Elaborado por:
Rafael dos Santos da Silva
Biomédico
CRBM6:2640

Revisado por:

Codigo: FOR.GE.ENF.002
Elaborado por: RH
Data da Elaboração: 08/08/2016
Aprovado por: Diretor Presidente
Revisão: 001
Pagina: 1 de 1

OBS.: Carga horária a cumprir: 32 horas semanais. Prestados 11 plantões no mês de outubro para cumprimento de carga horária. Excendente fica como banco de horas.

BANCO DE HORAS:
4 horas (JULHO)
4 horas (AGOSTO)
4 horas (SETEMBRO)
4 horas (OUTUBRO)

Rua Adoniran Barbosa, nº 370 - Jardim Central
Foz do Iguaçu/PR - Telefone: (045) 3521-1951 / 3521-1950

Recebido 04/11/19 11:04

ID.: 34/328

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

FORMULARIO PARA COMPLENTAÇAO CARGA HORARIA / CREDITO BANCO DE HORAS

IDENTIFICAÇÃO DO SERVIDOR

NOME: ROBERTO DAVAN ROCHA — MATRICULA: 17779.01

CARGO: AUX. DE LABORATÓRIO — LOTAÇAO — SALDO BANCO ANTERIOR

DATA	COMPLEMENTAÇÃO	CREDITO BANCO DE HORAS	HORARIO	AUTORIZADO	NÃO AUTORIZADO	04:00
28/11/19		04:00	19:00 A 07:00	X		01:00
			___ A ___			
			___ A ___			
			___ A ___			
			___ A ___			
			___ A ___			
			___ A ___			
			___ A ___			
			___ A ___			
			___ A ___			
					TOTAL	08:00

DATA 30/11/19 — DATA 30/11/19 — DATA 30/11/19

SERVIDORA — GERENTE DA UNIDADE — SUPERVISOR

Rafael dos Santos da Silva
Biomédico
CRBM6:2640

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

ADRIANO Pavan R.

Prefeitura do Municipio de Foz do Iguaçu

FOLHA INDIVIDUAL DE FREQUÊNCIA

Matricula: 17779.01 Nome: ADRIANO PAVAN R DE SANTOS

Cargo: Aux. DE LABORATORIO

Secretaria: SMSA Local de Trabalho: Unidade Mun. SAÚDE - AGÊNCIA TRANSFUSIONAL

Horário: 19:00 - 07:00 45 Mês: 12 Ano: 2019

Dia	MANHÃ				TARDE				EXTRA			
	Entrada	Visto	Saída	Visto	Entrada	Visto	Saída	Visto	Entrada	Visto	Saída	Visto
1			06:35	✓								
2												
3												
4					19:10	✓	JOAN					
5			07:00	✓								
6			(ATESTADO)									
7			ANN									
8												
9												
10					19:00	✓	JOAN					
11			07:00	✓								
12					21:30	✓	SAIDA					
13			07:00	✓								
14												
15												
16					19:00	✓	JOAN					
17			07:00	✓								
18					19:00	✓	JOAN					
19			07:00	✓								
20					19:15	✓	JOAN					
21			06:45	✓								
22					19:05	✓	JOAN					
23			07:00	✓								
24												
25												
26					19:00	✓	JOAN					
27			07:00	✓								
28					19:00	✓	JOAN					
29			07:05	✓								
30							Retorno		de Final		de ano	
31												

Horas:

Normais: _____ Faltas: _____ Noturnas: 6x45 Extras: _____

Observações: _____

30 / 12 / 19

Servidor(a)

Rafael dos Santos da Silva
Biomédico
CRBM 32576

Responsável pelo Ponto

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

ID.: 37/328

FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE FOZ DO IGUAÇU
Hospital Municipal Padre Germano Lauck

ESCALA MENSAL

ANO: 2019 — **DEZEMBRO**

NOME	HORÁRIO	FUNÇÃO	1	2	3	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
			D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T
ADRIANO PAVAN R. DE BARROS	07:00-19:00	Aux. De Lab.																															
ADRIANO PAVAN R. DE BARROS	19:00-07:00	Aux. De Lab.				19		19				19		19				19		19		19		19				19		19		R	R

Horário de Trabalho			*INTERVALO*
19	19:00/07:00	12 HR	1HR
7	07:00/19:00	12HR	1HR
FG	FOLGA	FG	

TROCA DE PLANTÃO:

Elaborado por:
Rafael dos Santos da Silva
Biomédico
CRBM8:2640

Revisado por:

Codigo: FOR.GE.ENF.002	Data da Elaboração: 08/08/2016	Revisão: 001
Elaborado por: RH	Aprovado por: Diretor Presidente	Paginas: 1 de 1

OBS.: Carga horária a cumprir: 32 horas semanais. Prestados 11 plantões no mês de outubro para cumprimento de carga horária. Excendente fica como banco de horas.

BANCO DE HORAS:
4 horas (JULHO)
4 horas (AGOSTO)
4 horas (SETEMBRO)
4 horas (OUTUBRO)
4 horas (NOVEMBRO)

Rua Adoniran Barbosa, nº 370 - Jardim Central
Foz do Iguaçu/PR - Telefone: (045) 3521-1951 / 3521-1950

09/12/19

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/

Prefeitura do Municipio de Foz do Iguaçu

FOLHA INDIVIDUAL DE FREQUÊNCIA

Matricula: 17779.01 Nome: ADRIANO PAVAN RUBIO BARCELLOS

Cargo: AUX. DE LAB ANALISES CLINICAS

Secretaria: SMSA Local de Trabalho: FUNDAÇÃO MUNIC. SAUDE - HOSPITAL TRANSFUSIONAL

Horário: 19:00 - 07:00 Mês: JANEIRO Ano: 2020

Dia	MANHÃ				TARDE				EXTRA			
	Entrada	Visto	Saída	Visto	Entrada	Visto	Saída	Visto	Entrada	Visto	Saída	Visto
1												
2												
3												
4												
5												
6							AN					
7					19:00	✓	10					
8			06:50	✓								
9	TP2				19:00	✓	10					
10												
11	TP2		07:00	✓								
12												
13					19:35	✓	10					
14			07:00	✓	19:00	✓	10					
15												
16			07:05	✓	18:55	✓	10					
17												
18			07:01	✓	19:10	✓	10					
19												
20			07:06	✓								
21	TP1											
22												
23					19:15	✓	10					
24			07:00	✓	19:00	✓	10					
25	TP1											
26			07:00	✓	19:00	✓	10					
27												
28			07:00	✓	19:15	✓	10					
29												
30			07:00		19:20	✓	10					
31												

Horas:

Normais: _____ Faltas: _____ Noturnas: _____ Extras: _____

Observações: _____

31/01/2020

Servidor(a)

Rafael dos Santos da Silva
Biomédico
CRBM6:2640
Responsável pelo Ponto

AN = 150

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

Prefeitura do Município de Foz do Iguaçu
ESTADO DO PARANÁ

FOZ 100 ANOS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SOLICITAÇÃO PARA TROCA DE PLANTÃO /UNIDADES DE EMERGÊNCIA

IDENTIFICAÇÃO DO SERVIDOR

NOME: ADRIANO PAVAN DOS SANTOS | MATRICULA: 17779.01

CARGO: AUX. LAB. | LOTAÇAO: FUNDAÇÃO MUNICIPAL

Solicito à coordenação desta unidade deferimento para que eu possa realizar a troca de plantao do dia 17779.01 / ____ / ____, com a funcionaria ADRIANO PAVAN matricula 17779.01 cargo ____ no dia 08 / 01 / 2020 das 15:00 hs á 07:00 hs.

A (o) mesma (o) fará o meu plantão no dia 10 / 01 / 2020 das 19:00 hs à 07:00 hs.

Pelo seguinte motivo :

( ) DEFERIDO
( ) NÃO DEFERIDO

DATA __/__/__ | DATA __/__/__ | DATA __/__/__

Assinatura - SERVIDORA (OR) SOLICITANTE ESCALADO | Assinatura - SERVIDORA (OR) DO COMPROMETIDO | Rafael dos Santos da Silva Biomédico CRBM 6 2940 ASSINATURA DO COODERNADOR DA UNIDADE

Prefeitura do Município de Foz do Iguaçu
ESTADO DO PARANÁ

FOZ 100 ANOS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SOLICITAÇÃO PARA TROCA DE PLANTÃO /UNIDADES DE EMERGÊNCIA

IDENTIFICAÇÃO DO SERVIDOR

NOME: ADRIANO PAVAN DOS SANTOS | MATRICULA: 17779.01

CARGO: AUX. DE LAB. | LOTAÇAO: FUNDAÇÃO MUNICIPAL

Solicito à coordenação desta unidade deferimento para que eu possa realizar a troca de plantao do dia 21 / 01 / 20, com a funcionaria ADRIANO PAVAN matricula 17779.01 cargo ____ no dia ____ / ____ / ____ das ____ hs á ____ hs.

A (o) mesma (o) fará o meu plantão no dia 21 / 01 / 20 das 19:00 hs à 07:00 hs

Pelo seguinte motivo :

( ) DEFERIDO
( ) NÃO DEFERIDO

DATA __/__/__ | DATA __/__/__ | DATA __/__/__

Assinatura - SERVIDORA (OR) SOLICITANTE ESCALADO | Assinatura - SERVIDORA (OR) DO COMPROMETIDO | Rafael dos Santos da Silva Biomédico CRBM 6 2940 ASSINATURA DO COODERNADOR DA UNIDADE

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

ID: 40/328

FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE FOZ DO IGUAÇU
Hospital Municipal Padre Germano Lauck

ESCALA MENSAL

ANO: 2020 — **JANEIRO**

NOME	HORÁRIO	FUNÇÃO	1	2	3	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
			Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S
ADRIANO PAVAN R. DE BARROS	07:00-19:00	Aux. De Lab.																															
ADRIANO PAVAN R. DE BARROS	19:00-07:00	Aux. De Lab.	R	R	R	R			19		19				19		19		19		19		19		19				19		19		19

Horário de Trabalho			*INTERVALO*
19	19:00/07:00	12 HR	1HR
7	07:00/19:00	12HR	1HR
FG	FOLGA	FG	

TROCA DE PLANTÃO:

Elaborado por:
Rafael dos Santos da Silva
Biomédico
CRBM6:2640

Revisado por:

Codigo: FOR.GE.ENF.002	Data da Elaboração: 08/08/2016	Revisão: 001
Elaborado por: RH	Aprovado por: Diretor Presidente	Pagina: 1 de 1

OBS.: Carga horária a cumprir: 32 horas semanais. Prestados 11 plantões no mês de outubro para cumprimento de carga horária. Excendente fica como banco de horas.

BANCO DE HORAS:
4 horas por mês no periodo de julho/2019 e dezembro/2019 totalizando **24 HORAS.**

Rua Adoniran Barbosa, nº 370 - Jardim Central
Foz do Iguaçu/PR - Telefone: (045) 3521-1951 / 3521-1950

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sid

Prefeitura do Municipio de Foz do Iguaçu

FOLHA INDIVIDUAL DE FREQUÊNCIA

Matricula: 17779.01 Nome: ADRIANO PAVAN DE BARROS

Cargo: AUX. DE LABORATORIO

Secretaria: SMSA Local de Trabalho: Fundação Municipal Agrícola Bonfinópolis

Horário: 19:00 - 07:00 Mês: FEVEREIRO Ano: 2020

Dia	MANHÃ				TARDE				EXTRA			
	Entrada	Visto	Saída	Visto	Entrada	Visto	Saída	Visto	Entrada	Visto	Saída	Visto
1			07:00	✓								
2					19:00	✓						
3			07:00	✓								
4					19:00	✓						
5			07:00	✓								
6					19:35	✓						
7			07:10	✓								
8												
9												
10					19:10	✓						
11			07:00	✓								
12					19:05	✓						
13			07:00	—								
14												
15					19:02	✓						
16			07:00	✓								
17												
18					19:20	✓						
19			07:00	✓								
20					19:10	✓						
21			06:55	✓								
22												
23					19:45	✓						
24			07:00	✓	19:20	✓						
25			07:00	✓								
26					19:20	✓						
27			07:00	✓								
28					19:25	✓						
29			7:30	✓								
30												
31												

Horas:

Normais: _____ Faltas: _____ Noturnas: _____ Extras: _____

Observações: _____

29.02.20

Servidor(a)

Rafael dos Santos da Silva
Biomédico
CRBMG 26401

Responsável pelo Ponto

AN - 12h
HA - 3h

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

Este documento foi assinado eletronicamente por vários usuários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pr.gov.br/rp/sdpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE FOZ DO IGUAÇU
Hospital Municipal Padre Germano Lauck

ESCALA MENSAL

ANO: 2020

FEVEREIRO

NOME	HORÁRIO	FUNÇÃO	1	2	3	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
			S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S
ADRIANO PAVAN R. DE BARROS	07:00-19:00	Aux. De Lab.																													
ADRIANO PAVAN R. DE BARROS	19:00-07:00	Aux. De Lab.				19		19				19		19		19				19		19		19		19		19		19	

Horário de Trabalho			*INTERVALO*
19	19:00/07:00	12 HR	1HR
7	07:00/19:00	12HR	1HR
FG	FOLGA	FG	

TROCA DE PLANTÃO:

Elaborado por:

Rafael dos Santos da Silva
Biomédico
CRBM6:2640

Revisado por:

Codigo: FOR.GE.ENF.002	Data da Elaboração: 08/08/2016	Revisão: 001
Elaborado por: RH	Aprovado por: Diretor Presidente	Pagina: 1 de 1

Rua Adoniran Barbosa, nº 370 - Jardim Central
Foz do Iguaçu/PR - Telefone: (045) 3521-1951 / 3521-1950

ID.: 42728

7/06/2021 11:38

Prefeitura do Municipio de Foz do Iguaçu

FOLHA INDIVIDUAL DE FREQUÊNCIA

Matricula: 17779.01 Nome: ADRIANO PAVAN R DE BARROS

Cargo: AUX. DE LABORATORIO

Secretaria: SMSA Local de Trabalho: FUNDAÇÃO MUN. SAÚDE - AGÊNCIA

Horário: 15:00 às 07:01 Mês: 03 Ano: 2020

Dia	MANHÃ				TARDE				EXTRA			
	Entrada	Visto	Saída	Visto	Entrada	Visto	Saída	Visto	Entrada	Visto	Saída	Visto
1												
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												
11												
12												
13												
14												
15												
16												
17												
18			07:00	✓	19:03	✓						
19					19:20	✓						
20			06:55	✓								
21												
22												
23					19:15	✓						
24			06:48	✓	19:05	✓						
25												
26			07:01	✓	19:10	✓						
27												
28			07:03	✓								
29												
30												
31					19:12	✓						

Horas:

Normais: _____ Faltas: _____ Noturnas: _____ Extras: _____

Observações: _____

31/03/2020

Servidor(a)

Rafael dos Santos da Silva
Biomédico
CRBM 8264

Responsável pelo Ponto

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

Original

Prefeitura do Municipio de Foz do Iguaçu

FOLHA INDIVIDUAL DE FREQUÊNCIA

Matricula: 17759.01 Nome: ADRIANO PAVAN R DE BARROS

Cargo: AUX. DE LABORATORIO

Secretaria: SMSA Local de Trabalho: FUNDAÇÃO MUN. SAUDE - AGÊNCIA

Horário: 15:00 às 07:01 Mês: 03 Ano: 2020

Dia	MANHÃ				TARDE				EXTRA			
	Entrada	Visto	Saída	Visto	Entrada	Visto	Saída	Visto	Entrada	Visto	Saída	Visto
1												
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												
11												
12												
13												
14												
15												
16												
17												
18			07:00	L	15:03	L						
19					15:20	L						
20			06:55	L								
21												
22												
23					15:15	L						
24			06:48	L								
25					19:05	L						
26			07:01	L								
27					19:10	L						
28			07:05	L								
29												
30												
31					19:12	L						

Férias

Horas:

Normais: Faltas: Noturnas: 60 AD. Not Extras:

Observações:

31/03/2020

Servidor(a)

Rafael dos Santos da Silva
Biomédico
CRBM 7864/P

Responsável pelo Ponto

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

Este documento foi assinado eletronicamente por vários usuários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfoz.pr.gov.br/spdpublico/Verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE FOZ DO IGUAÇU
Hospital Municipal Padre Germano Lauck

ESCALA MENSAL

ANO: 2020

ABRIL

NOME	HORÁRIO	FUNÇÃO	1	2	3	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
			Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q
ADRIANO PAVAN R. DE BARROS	07:00-19:00	Aux. De Lab.																														
ADRIANO PAVAN R. DE BARROS	19:00-07:00	Aux. De Lab.		19				19		19		19				19		19				19		19		19				19		19

Horário de Trabalho			*INTERVALO*
19	19:00/07:00	12 HR	1HR
7	07:00/19:00	12HR	1HR
FG	FOLGA	FG	

TROCA DE PLANTÃO:

Elaborado por:

Rafael dos Santos da Silva
Biomédico
CRBM/3 2640

Revisado por:

Codigo: FOR.GE.ENF.002

Elaborado por: RH

Data da Elaboração: 08/08/2016

Aprovado por: Diretor Presidente

Revisão: 001

Pagina: 1 de 1

Rua Adoniran Barbosa, nº 370 - Jardim Central
Foz do Iguaçu/PR - Telefone: (045) 3521-1951 / 3521-1950

ID.: 45/328

Este documento foi assinado eletronicamente por dados signatários
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/sdpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE FOZ DO IGUAÇU
Hospital Municipal Padre Germano Lauck

ESCALA MENSAL

ANO: 2020 — **ABRIL**

NOME	HORÁRIO	FUNÇÃO
ADRIANO PAVAN R. DE BARROS	07:00-19:00	Aux. De Lab.
ADRIANO PAVAN R. DE BARROS	19:00-07:00	Aux. De Lab.

	Horário de Trabalho		INTERVALO
19	19:00/07:00	12 HR	1HR
7	07:00/19:00	12HR	1HR
FG	FOLGA	FG	

	1	2	3	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
	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q
ADRIANO PAVAN R. DE BARROS																				19		19		19				19		19
ADRIANO PAVAN R. DE BARROS		19				19		19		19				19		19														

TROCA DE PLANTÃO:

Elaborado por:

Rafael dos Santos da Silva
Biomédico
CRBM/8:2640

Revisado por:

Codigo: FOR.GE.ENF.002 — Data da Elaboração: 08/08/2016 — Revisão: 001

Elaborado por: RH — Aprovado por: Diretor Presidente — Pagina: 1 de 1

Rua Adoniran Barbosa, nº 370 - Jardim Central
Foz do Iguaçu/PR - Telefone: (045) 3521-1951 / 3521-1950

ID.: 46/328

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

Prefeitura do Municipio de Foz do Iguaçu

FOLHA INDIVIDUAL DE FREQUÊNCIA

Matricula: 14779.02 Nome: ADRIANO DAMIAN R. DE BARROS

Cargo: AUX. DE LABORATORIO ANALIS CLINICAS

Secretaria: SMSA Local de Trabalho: FUNDA. MUN. SAÚDE. AGÊNCIA TRANSFU.

Horário: 19:00hs Às 07:00hs Mês: ABRIL Ano: 2020

Dia	MANHÃ				TARDE				EXTRA			
	Entrada	Visto	Saída	Visto	Entrada	Visto	Saída	Visto	Entrada	Visto	Saída	Visto
1			07:00	✓								
2					19:00	✓						
3			07:00	✓								
4												
5												
6					19:10	✓						
7			07:05	✓								
8					19:00	✓						
9			06:55	✓								
10					19:03	✓						
11			06:58	✓								
12												
13												
14					19:00	✓						
15			07:00	✓								
16					19:00	✓						
17			06:53	✓								
18					19:00	✓						
19			0700	✓								
20					19:03	✓						
21			07:00	✓								
22					19:00	✓						
23			07:00	✓								
24					19:25	✓						
25			07:00									
26												
27												
28					19:15	✓						
29			07:03	✓								
30					19:05	✓						
31												

Horas:

Normais: _____ Faltas: _____ Noturnas: _____ Extras: _____

Observações: _____

30/04/2020

Servidor(a)

Rafael dos Santos da Silva

Responsável pelo Ponto

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinador.pmfoz.pr.gov.br/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE FOZ DO IGUAÇU
Hospital Municipal Padre Germano Lauck

ESCALA MENSAL

ANO: 2020 — **MAIO**

NOME	HORÁRIO	FUNÇÃO	1	2	3	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
			S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D
ADRIANO PAVAN R. DE BARROS	07:00-19:00	Aux. De Lab.																															
ADRIANO PAVAN R. DE BARROS	19:00-07:00	Aux. De Lab.				19		19		19				19		19				19		19		19				19		19		19	

Horário de Trabalho			INTERVALO
19	19:00/07:00	12 HR	1HR
7	07:00/19:00	12HR	1HR
FG	FOLGA	FG	

TROCA DE PLANTÃO:

Elaborado por:

Rafael dos Santos da Silva
Biomédico
CRBM9:2840

Revisado por:

Codigo: FOR.GE.ENF.002		Data da Elaboração: 08/08/2016	Revisão: 001
Elaborado por: RH		Aprovado por: Diretor Presidente	Pagina: 1 de 1

Rua Adoniran Barbosa, nº 370 - Jardim Central
Foz do Iguaçu/PR - Telefone: (045) 3521-1951 / 3521-1950

ID.: 49/328

Recorrente: **ANDREIA ASCOLI SILVESTRO**
Auto nº: **275630 10000098526-2**
Resultado: **RECURSO PROVIDO,** por unanimidade de votos, pelo que a penalidade imposta fica afastada em todos os seus efeitos.

Recorrente: **SEBASTIAO MADALENA**
Auto nº: **275630 10000098560-2**
Resultado: **RECURSO IMPROVIDO,** por unanimidade de votos, ante a falta de justificativa plausível que descaracterize o auto de infração, pelo que fica mantida a penalidade imposta em todos os seus efeitos.

Recorrente: **MARCUS VINICIUS HETTWER**
Auto nº: **275630 10000098833-4**
Resultado: **RECURSO IMPROVIDO,** por unanimidade de votos, ante a falta de justificativa plausível que descaracterize o auto de infração, pelo que fica mantida a penalidade imposta em todos os seus efeitos.

Recorrente: **FRANCISCO ROGERIO DOS SANTOS**
Auto nº: **275630 10000098888-1**
Resultado: **RECURSO IMPROVIDO,** por unanimidade de votos, ante a falta de justificativa plausível que descaracterize o auto de infração, pelo que fica mantida a penalidade imposta em todos os seus efeitos.

Recorrente: **FRANCE MARY GONZAGA SILVA**
Auto nº: **275630 10000099204-8**
Resultado: **RECURSO IMPROVIDO,** por unanimidade de votos, ante a falta de justificativa plausível que descaracterize o auto de infração, pelo que fica mantida a penalidade imposta em todos os seus efeitos.

FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE

REPUBLICA-SE, por ter saído com incorreção, a Portaria nº 042/2020, publicado no Diário Oficial do Município nº 3790 de 20/02/2020, página 25, passando a constar a seguinte redação:

PORTARIA Nº 043/2020.

Data: 20 de fevereiro de 2020.
Súmula: Nomeia o colaborador Adriano Pavan Rodrigues de Barros, para o cargo em função gratificada de Coordenador Geral das Unidades de Pronto Atendimento (UPA).

O DIRETOR PRESIDENTE da Fundação Municipal de Saúde de Foz do Iguaçu, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela Lei Municipal nº 4.084 de 05 de Maio de 2013;

Considerando o inciso XII do art. 19 do Decreto Municipal nº 22.156, de 09 de Maio de 2013, art. 7º da Resolução nº 065/2015 da F.M.S e Resolução nº 005/2017 do Conselho Curador;

Considerando o Decreto Municipal nº 26.008, de 23 de novembro de 2017, que nomeia o Conselho Curador da Fundação Municipal de Saúde de Foz do Iguaçu e, a Portaria nº 001/2017-Conselho Curador;
Considerando resolução nº 005/2020 – COC.

RESOLVE:

Art. 1º Nomear o colaborador Adriano Pavan Rodrigues de Barros, RG. 8.944.957-0, para exercer função gratificada de Coordenador Geral das Unidades de Pronto Atendimento (UPA), com percentual 100%, a contar de 21 de fevereiro de 2020.

Art. 2º Esta portaria gera efeito na data de sua publicação.

Publique-se

Sergio Moacir Fabriz
Diretor Presidente
Fundação Municipal de Saúde
Portaria n. 001/2017-Conselho Curador

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

Prefeitura do Municipio de Foz do Iguaçu

FOLHA INDIVIDUAL DE FREQUÊNCIA

Matricula: 17779.01 Nome: ADRIANO DAVAN

Cargo: Aux. de Laboratorio Analises Clinicas

Secretaria: SMSA Local de Trabalho: Ubs Jardim Itaipu

Horário: 19:00 - 07:00 Mês: MAIO Ano: 2020

Dia	MANHÃ				TARDE				EXTRA			
	Entrada	Visto	Saída	Visto	Entrada	Visto	Saída	Visto	Entrada	Visto	Saída	Visto
1			07:00									
2					Falta							
3												
4					19:00							
5			07:00									
6					21:00							
7			07:00		19:00							
8												
9			07:00		Falta							
10												
11					Falta							
12												
13					19:00							
14												
15			07:00		19:00							
16												
17			07:00		19:05							
18												
19			07:00		19:05							
20												
21			07:00		19:10							
22												
23			07:00		Falta							
24												
25					19:20							
26												
27			07:00		19:00							
28												
29			07:00		19:00							
30												
31			07:00									

Horas:

Normais: _____ Faltas: _____ Noturnas: _____ Extras: _____

Observações:

31 / 05 / 20

Servidor(a)

Rafael dos Santos da Silva
Biomédico
CRBM:6:2540

Responsável pelo Ponto

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

Prefeitura do Município de Foz do Iguaçu
ESTADO DO PARANÁ

FOZ 100 ANOS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SOLICITAÇÃO PARA TROCA DE PLANTÃO /UNIDADES DE EMERGÊNCIA

IDENTIFICAÇÃO DO SERVIDOR

NOME: ADRIANO PAVAN	MATRICULA: 17779.01
CARGO: AUX. DE LABORATÓRIO	LOTAÇAO: REGIONAL – FOZ LESTE

Solicito à coordenação desta unidade deferimento para que eu possa realizar a troca de plantao do dia 12 / 05 / 20, com a funcionaria ADRIANO PAVAN matricula 17779.01 cargo AUX. DE no dia 17 / 05 / 20 das 19:00 hs á 07:00 hs.

A (o) mesma (o) fará o meu plantão no dia ____/____/____ das ____hs à ____hs.

Pelo seguinte motivo :

			( )	DEFERIDO
			( )	NÃO DEFERIDO
DATA 12/05/20	DATA 12/05/20		DATA __/__/__	
Adriano Pavan	Adriano Pavan			
Assinatura - SERVIDORA (OR) SOLICITANTE ESCALADO	*Assinatura - SERVIDORA (OR) DO COMPROMETIDO*		*ASSINATURA DO COODERNADOR DA UNIDADE*	

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

Prefeitura do Municipio de Foz do Iguaçu

FOLHA INDIVIDUAL DE FREQUÊNCIA

Matricula: 777901 Nome: ADRIANO PAVAN RIBEIRO

Cargo: AUX. DE LABORATORIO A. CLINICA/AMBULATORIAL

Secretaria: SMSA Local de Trabalho: AGÊNCIA TRANSFUSIONAL/HMMA

Horário: 19:20 - 07:00 Mês: JUNHO Ano: 2020

Dia	MANHÃ				TARDE				EXTRA			
	Entrada	Visto	Saída	Visto	Entrada	Visto	Saída	Visto	Entrada	Visto	Saída	Visto
1					19:00							
2			07:00									
3												
4					19:40				00	01	03/06	
5			07:20		19:05				04/06			
6			07:00									
7					19:00							
8			07:00									
9					19:00							
10			07:00									
11					19:15							
12			06:55									
13					19:20							
14			07:00									
15												
16												
17												
18												
19												
20												
21												
22												
23												
24												
25												
26												
27												
28												
29												
30												
31												

FOLGA FOLGA D/ FÉRIAS

Horas:

Normais: Faltas: Noturnas: 70 A N Extras:

Observações:

16.06.20

Servidor(a)

Responsável pelo Ponto

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

Prefeitura do Município de Foz do Iguaçu

ESTADO DO PARANÁ

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SOLICITAÇÃO PARA TROCA DE PLANTÃO /UNIDADES DE EMERGÊNCIA

IDENTIFICAÇÃO DO SERVIDOR

NOME: ADRIANO PAVAN | MATRICULA: 17771.01

CARGO: Aux. Lab. | LOTAÇAO: Renca Fundacional

Solicito à coordenação desta unidade deferimento para que eu possa realizar a troca de plantao do dia 03/06/20, com a funcionaria ADRIANO PAVAN matricula AP 01 Lab cargo Aux. Lab. no dia 04/06/2020 das 13:00 hs á 21:00 hs.

A (o) mesma (o) fará o meu plantão no dia 04/06/20 das 19:00 hs à 00:00 hs

Pelo seguinte motivo :

			( )	DEFERIDO
			( )	NÃO DEFERIDO
DATA ___/___/___	DATA ___/___/___		DATA ___/___/____	
Assinatura - SERVIDORA (OR) SOLICITANTE ESCALADO	Assinatura - SERVIDORA (OR)DO COMPROMETIDO		ASSINATURA DO COODERNADOR DA UNIDADE	

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

Prefeitura do Município de Foz do Iguaçu

Nome: ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS **Matrícula:** 1777001 **Ano:** 2020-Julho
Lotação: AGÊNCIA TRANSF FUNDAÇÃO DE SAÚDE **Cargo:** AUX-LAB
Local de trabalho: FUNDAÇÃO MUN SAÚDE

Folha frequência

	Manhã				Tarde				Extra			
	Entrada	Visto	Saída	Visto	Entrada	Visto	Saída	Visto	Entrada	Visto	Saída	Visto
01					21:30	✓		-1,30				
02			07:15	✓								
03					19:50	✓		-50.				
04			07:00	✓								
05					18:55	✓						
06			07:00	✓								
07					19:05	✓						
08			07:00	✓								
09					20:00	✓						
10			08:00	✓								
11					19:00	✓						
12			07:00	✓								
13					19:30	✓						
14			07:30	✓								
15					19:00	✓						
16			07:00	✓								
17					19:00	✓						
18			07:00	✓								
19					19:08	✓						
20			07:00	✓								
21					18:55	✓						
22			06:56	✓								
23					19:03	✓						
24			07:01	✓								
25					19:02	✓						
26			06:58	✓								
27					1856	✓						
28			07:00	✓								
29					19:01	✓						
30			06:55	✓								
31					18:56	✓						

Resumo
Número de horas normais: _____
Número de horas falta: _____
Número de horas extras 50%: _____
Número de horas extras 100%: _____

Data: 31/07/20

Servidor

Rafael dos Santos da Silva
Biomédico
CRBM 02/[illegible]
Responsável pelo ponto

AN - 158,50
AM - 0,50

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

BOLETIM DE FREQUÊNCIA INDIVIDUAL

NOME: ADRIANO DAVAN RDE BARROS | MAT: 7777907 | MÊS: AGOSTO | ANO: 2020

LOTAÇÃO: AGENCIA TRANSF. FMSF | CARGO: AUX. DE LABORATORIO

LOCAL DE TRABALHO: UPA SAMEK AGÊNCIA TRANSF. · HOSPITAL MUNICIPAL

	MANHÃ				TARDE				NOITE			
	ENTRADA	VISTO	SAÍDA	VISTO	ENTRADA	VISTO	SAÍDA	VISTO	ENTRADA	VISTO	SAÍDA	VISTO
1					19:00	✓						
2			07:00	✓								
3					19:08	✓						
4			07:05	✓								
5					20:40	✓						
6			08:15	✓								
7					19:00	✓						
8			07:00	✓								
9					19:00	✓						
10			07:00	✓								
11												
12					19:00	✓						
13			07:00	✓								
14					20:20	✓						
15			08:00	✓								
16												
17												
18												
19												
20												
21												
22												
23												
24												
25												
26												
27												
28												
29												
30												
31												

DATA: 31 / 08 / 20

SERVIDOR: _____

RESPOSÁVEL PELO PONTO: _____

Rafael dos Santos da Silva
Gerente Laboratório Municipal-FMSF
CRBM 6ª: 2640
Portaria 084/2020

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

Prefeitura do Município de Foz do Iguaçu

ESTADO DO PARANÁ

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SOLICITAÇÃO PARA TROCA DE PLANTÃO - UPA JOÃO SAMEK

IDENTIFICAÇÃO DO SERVIDOR

NOME: ADRIANO PAVAN DE BARROS	MATRICULA: 17779.01
CARGO: AUX. DE LABORATÓRIO	LOTAÇAO: UPA João Samek - FUNDAÇÃO/AGÊNCIA

Solicito a esta Coordenação deferimento para troca de plantão do dia 12/08/20, horário das 19:00 às 07:00 horas, com o (a) servidor (a) ADRIANO DE P. PAVAN matr. 17779.01.
Realizarei o plantão no dia 13/08/20, horário das 19:00 às 07:00 horas.

DATA	DATA ___/___/___	( ) DEFERIDO ( ) INDEFERIDO
SERVIDOR (A)	SERVIDOR (A)	Rafael dos Santos da Silva Gerente Laboratório Municipal-FMSFI CRBM 6ª: 2640 COORDENADOR UPA JOÃO SAMEK Paraná 06/2020

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

Prefeitura do Município de Foz do Iguaçu

ESTADO DO PARANÁ

BOLETIM DE FREQUENCIA INDIVIDUAL

NOME: ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS MAT. 17779.01 MÊS: SETEMBRO ANO: 2020

LOTAÇÃO: FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAUDE AUX. LABORATORIO

LOCAL DE TRABALHO: LABORATÓRIO

	MANHÃ				TARDE				EXTRA			
	Entrada	Visto	Saída	Visto	Entrada	Visto	Saída	Visto	Entrada	Visto	Saída	Visto
01												
02												
03												
04												
05												
06												
07												
08												
09												
10												
11												
12												
13												
14												
15												
16												
17												
18												
19												
20												
21												
22												
23												
24												
25												
26												
27												
28												
29												
30												
31												

RESUMO:

Nº de Horas Normais: _____ **Nº de Horas Extras 50%:** _____

Nº de Horas Falta: _____ **Nº de Horas Extras 100%:** _____

Nº de Horas Noturnas: _____

Informações: _____

_____

____/____/____ _____ _____

Data **Servidor** **Responsável pelo ponto**

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

Prefeitura do Município de Foz do Iguaçu

ESTADO DO PARANÁ

BOLETIM DE FREQUENCIA INDIVIDUAL

NOME: ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS MAT. 17779.01 MÊS: OUTUBRO ANO:

LOTAÇÃO: SMSA CARGO: AUX. LABORATORIO

LOCAL DE TRABALHO: LABORATÓRIO MUNICIPAL (FUNDAÇÃO)

	MANHÃ				TARDE				EXTRA		
	Entrada	Visto	Saída	Visto	Entrada	Visto	Saída	Visto	Entrada	Visto	Saída
01											
02											
03											
04											
05											
06											
07											
08											
09											
10											
11											
12											
13											
14											
15											
16											
17											
18											
19											
20											
21											
22											
23											
24											
25											
26											
27											
28											
29											
30											
31											

RESUMO:

Nº de Horas Normais: _____ **Nº de Horas Extras 50%:** _____

Nº de Horas Falta: _____ **Nº de Horas Extras 100%:** _____

Nº de Horas Noturnas: _____

Informações: _____

_____

____/____/____ _____ _____

Data **Servidor** **Responsável pelo ponto**

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

Prefeitura do Município de Foz do Iguaçu

ESTADO DO PARANÁ

BOLETIM DE FREQUENCIA INDIVIDUAL

NOME: ANDREZ APARECIDO GUARDIA MAT: 13646.01 MÊS: NOVEMBRO ANO : 2020

LOTAÇÃO: SMSA CARGO: TÉCNICO DE LABORATÓRIO

LOCAL DE TRABALHO: LABORATÓRIO MUNICIPAL

	MANHA				TARDE				EXTRA			
	ENTRADA	VISTO	SAIDA	VISTO	ENTRADA	VISTO	SAIDA	VISTO	ENTRADA	VISTO	SAIDA	VISTO
1			0700									
2					19:00							
3			07:00									
4					1900							
5				0700								
6					19:00							
7			07:00									
8					1900							
9			0700									
10					1900							
11			0700									
12					1900							
13			0700									
14					1900							
15			0700									
16					1900							
17			0700									
18					1900							
19			0700									
20					1900							
21			0700									
22					1900							
23			0700									
24					1900							
25			070									
26												
27												
28												
29												
30												
31												

RESUMO:

Nº HORAS NORMAIS: _____

Nº HORAS FALTA: _____

Nº HORAS EXTRAS 50 % : _____

Nº HORAS EXTRAS 100 % _____

Nº HORAS NOTURNAS : _____

INFORMAÇÕES: _____

25/11/20

DATA

ASSINATURA SERVIDOR

Rafael dos Santos da Silva
Gerente Laboratório Municipal-FMS/PI
CRBM 6ª: 2640
Portaria 084/2020

ASSINATURA RESPONSAVEL PELO PONTO

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

Prefeitura do Município de Foz do Iguaçu

ESTADO DO PARANÁ

BOLETIM DE FREQUENCIA INDIVIDUAL

NOME: ANDREZ APARECIDO GUARDIA MAT: 13646.01 MÊS: NOVEMBRO ANO : 2020

LOTAÇÃO: SMSA CARGO: TÉCNICO DE LABORATÓRIO

LOCAL DE TRABALHO: LABORATÓRIO MUNICIPAL

	MANHA				TARDE				EXTRA			
	ENTRADA	VISTO	SAIDA	VISTO	ENTRADA	VISTO	SAIDA	VISTO	ENTRADA	VISTO	SAIDA	VISTO
1												
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												
11												
12												
13												
14												
15												
16												
17												
18												
19												
20												
21												
22												
23												
24												
25												
26					1900	aug						
27			0700	aug	1900	aug						
28					1900	aug						
29			0700	aug								
30					1900	aug						
31			00:01	aug								

RESUMO:

N º HORAS NORMAIS: _____

N º HORAS FALTA: _____

Nº HORAS EXTRAS 50 % : _____

N º HORAS EXTRAS 100 % _____

Nº HORAS NOTURNAS : _____

INFORMAÇÕES: _____

Rafael dos Santos da Silva
Gerente Laboratório Municipal-FMSF
CRBM 6ª: 2640
Portaria 084/2020

30 / 11 / 2020 _____ _____

DATA ASSINATURA SERVIDOR ASSINATURA RESPONSAVEL PELO PONTO

PN - 30.

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

Nome: Adriano Cavon R. de Barros
Matrícula: 17779-01
Local de trabalho:
Mês: ~~OUTUBRO~~ dezembro
Ano: 2020

Lotação: OPDOO - Fundação
Cargo: Aux. Analista Municipal. Clínica.

Folha Frequência

	Manhã				Tarde				Extra			
	Entrada	Visto	Saída	Visto	Entrada	Visto	Saída	Visto	Entrada	Visto	Saída	Visto
01												
02												
03												
04												
05												
06												
07												
08												
09												
10												
11												
12												
13												
14												
15												
16												
17												
18												
19												
20												
21												
22												
23												
24												
25												
26												
27												
28												
29												
30												
31												

Resumo
Número de horas normais: _____
Número de horas falta: _____

Número de horas extras 50%: _____
Número de horas extras 100%: _____

Data: ___/___/_____

_____
Servidor

_____
Responsável pelo ponto

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.prefeitura.rio.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

Prefeitura do Município de Foz do Iguaçu

ESTADO DO PARANÁ

BOLETIM DE FREQUÊNCIA INDIVIDUAL

NOME: ADRIANO PAVAN DE BARROS MAT.: 17779.01 MÊS: JANEIRO ANO: 2018/2021

LOTAÇÃO: SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE CARGO: Aux de Laboratorio

LOCAL DE TRABALHO: Fundação Municipal de Saúde

	MANHÃ				TARDE				EXTRA			
	Entrada	Visto	Saída	Visto	Entrada	Visto	Saída	Visto	Entrada	Visto	Saída	Visto
01					19:03							
02			07:01									
03					19:30							
04			07:05									
05					19:01							
06			06:59									
07					19:25							
08			07:25									
09					19:03							
10			06:55									
11					19:00							
12			07:00		19:30							
13			07:00									
14					19:10							
15			07:02									
16					18:55							
17			07:00									
18					19:01							
19			07:03									
20					19:00							
21			06:57									
22					19:01							
23			06:59									
24					19:01							
25			07:03									
26					19:05							
27			06:55									
28												
29					19:00							
30			07:00		19:00							
31												

AN_160

RESUMO:

Nº de Horas Normais: _____ Nº de Horas Extras 50%: _____

Nº de Horas Falta: _____ Nº de Horas Extras 100%: _____

Nº de Horas Noturnas: _____

Informações: _____

31/01/21
Data

Servidor

Rafael dos Santos da Silva
Gerente Laboratório Municipal-FMS
CRBM 6ª: 2640
Responsável pelo ponto

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

Prefeitura do Município de Foz do Iguaçu
ESTADO DO PARANÁ

FOZ 100 ANOS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SOLICITAÇÃO PARA TROCA DE PLANTÃO /UNIDADES DE EMERGÊNCIA

IDENTIFICAÇÃO DO SERVIDOR

NOME: ADRIANO PAVAN R DE BARROS | MATRICULA: 17779.01

CARGO: AUX. LAB. | LOTAÇAO: FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE - HMPGL

Solicito à coordenação desta unidade deferimento para que eu possa realizar a troca de plantao do dia 13 / 01 / 21, com a funcionaria ADRIANO PAVAN R DE BARROS matricula AUX. DE LAB. cargo 17779.01 no dia 13 / 01 / 21 das 19:00 hs á 07:00 hs.

A (o) mesma (o) fará o meu plantão no dia 12 / 01 / 21 das 19:00 hs à 07:00 hs.

Pelo seguinte motivo :

			(X)	DEFERIDO
			( )	NÃO DEFERIDO
DATA 31/01/21	DATA 31/01/21		DATA / /	
Assinatura - SERVIDORA (OR) SOLICITANTE ESCALADO	Assinatura - SERVIDORA (OR) DO COMPROMETIDO		ASSINATURA DO COODERNADOR DA UNIDADE	

Rafael dos Santos da Silva
Gerente Laboratório Municipal-FMSFI
CRBM 8ª: 2640
Portaria 084/2020

Prefeitura do Município de Foz do Iguaçu
ESTADO DO PARANÁ

FOZ 100 ANOS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SOLICITAÇÃO PARA TROCA DE PLANTÃO /UNIDADES DE EMERGÊNCIA

IDENTIFICAÇÃO DO SERVIDOR

NOME: ADRIANO PAVAN R DE BARROS | MATRICULA: 17779.01

CARGO: AUX. DE LABORATORIO | LOTAÇAO: FUNDAÇÃO MUN. SAÚDE HMPGL

Solicito à coordenação desta unidade deferimento para que eu possa realizar a troca de plantao do dia 29 / 01 / 21, com a funcionaria ADRIANO PAVAN R DE BARROS matricula 17779.01 cargo AUX DE LAB no dia 29 / 01 / 21 das 19:00 hs á 07:00 hs.

A (o) mesma (o) fará o meu plantão no dia 30 / 01 / 21 das 19:00 hs à 07:00 hs

Pelo seguinte motivo :

			( )	DEFERIDO
			( )	NÃO DEFERIDO
DATA 31/01/19	DATA 31/01/21		DATA / /	
Assinatura - SERVIDORA (OR) SOLICITANTE ESCALADO	Assinatura - SERVIDORA (OR)DO COMPROMETIDO		ASSINATURA DO COODERNADOR DA UNIDADE	

Rafael dos Santos da Silva
Gerente Laboratório Municipal-FMSFI
CRBM 8ª: 2640
Portaria 084/2020

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/adpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

Prefeitura do Município de Foz do Iguaçu

ESTADO DO PARANÁ

BOLETIM DE FREQUÊNCIA INDIVIDUAL

NOME: ADRIANO PAVAN R DE BARROS MAT.: 17779-01 MÊS: FEVEREIRO ANO: ~~2018~~ 2021

LOTAÇÃO: SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE CARGO: Aux de Laboratorio

LOCAL DE TRABALHO: Fundação Municipal de Saúde

	MANHÃ				TARDE				EXTRA			
	Entrada	Visto	Saída	Visto	Entrada	Visto	Saída	Visto	Entrada	Visto	Saída	Visto
01			07:00	✓								
02					19:00	✓						
03			07:00	✓								
04					18:55	✓						
05			07:01	✓								
06					19:01	✓						
07			07:00	✓								
08					20:00	✓	-1h					
09			08:00	✓								
10					19:15	✓	-15					
11			07:00	✓								
12					18:59	✓						
13			07:03	✓								
14					18:54	✓						
15			07:00	✓								
16					19:15	✓	-15					
17			07:00	✓								
18					19:01	✓						
19			07:00	✓								
20					19:00	✓						
21			07:00	✓								
22					19:10	✓	-10					
23			07:10	✓								
24					19:05	✓	-5					
25			07:01	✓								
26					19:30	✓	-30					
27			07:01	✓								
28					19:15	✓						
29												
30												
31												

RESUMO:

Nº de Horas Normais: _____ **Nº de Horas Extras 50%:** _____

Nº de Horas Falta: _____ **Nº de Horas Extras 100%:** _____

Nº de Horas Noturnas: _____

Informações: _____

_____

28 / 02 / 21

Data **Servidor** **Responsável pelo ponto**

HA - 2,00 noturna

AN - 140

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

Prefeitura do Município de Foz do Iguaçu

ESTADO DO PARANÁ

BOLETIM DE FREQUENCIA INDIVIDUAL

NOME: ADRIANO PAVAN R DE BARROS MAT.: 177901 MÊS: MARÇO ANO: 2021

LOTAÇÃO: SMSA/FUNDAÇÃO MUNICIPAL CARGO: AUX. DE LABORATÓRIO

LOCAL DE TRABALHO: FMSFI

	MANHÃ				TARDE				EXTRA			
	Entrada	Visto	Saída	Visto	Entrada	Visto	Saída	Visto	Entrada	Visto	Saída	Visto
01			07:00	✓								
02					19:35	✓						
03			07:15	✓								
04												
05					19:22	✓						
06			07:00	✓								
07					19:01	✓						
08			07:00	✓								
09												
10					19:00	✓						
11			07:00	✓								
12					19:12	✓						
13			06:59	✓								
14					19:05	✓						
15			07:01	✓								
16												
17					19:31	✓						
18			07:10	✓								
19												
20					19:00	✓						
21			07:00	✓	19:00	✓						
22			07:00	✓								
23					19:05	✓						
24			07:01	✓								
25					19:00	✓						
26			07:00	✓								
27					19:00	✓						
28			07:00	✓	19:00	✓						
29			07:00	✓								
30					19:05	✓						
31			06:58	✓								

RESUMO:

Nº de Horas Normais: _____ Nº de Horas Extras 50%: _____

Nº de Horas Falta: _____ Nº de Horas Extras 100%: _____

Nº de Horas Noturnas: _____

Informações: _____

31/03/21
Data

Servidor

Rafael dos Santos da Silva
Gerente Laboratório Municipal FMSFI
CRBM 6ª: 2640
Portaria 084/2020
Responsável pelo ponto

AN - 140

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

Prefeitura do Município de Foz do Iguaçu

ESTADO DO PARANÁ

BOLETIM DE FREQUENCIA INDIVIDUAL

NOME: ADRIANO PAVAN 2 DE BARROS MAT.: 177701 MÊS: ABRIL ANO: 2021

LOTAÇÃO: SMSA/FUNDAÇÃO MUNICIPAL CARGO: AUX. LABORATÓRIO

LOCAL DE TRABALHO: FUNDAÇÃO MUNICIPAL SAÚDE

	MANHÃ				TARDE				EXTRA			
	Entrada	Visto	Saída	Visto	Entrada	Visto	Saída	Visto	Entrada	Visto	Saída	Visto
01			07:00	✓								
02					19:01	✓						
03			07:01	✓								
04					18:59	✓						
05			07:02	✓								
06					19:03	✓						
07			07:00	✓								
08					19:00	✓						
09			07:17	✓								
10					19:20	✓						
11			07:01	✓								
12					18:58	✓						
13			07:01	✓								
14					19:00	✓						
15			07:00	✓								
16					19:01	✓						
17			07:00	✓	19:20							
18			07:20		18:53	✓						
19			06:58	✓	19:00	✓						
20			07:00	✓	19:00	✓						
21			07:00	✓	19:05	✓						
22			06:55	✓	19:00	✓						
23			07:00	✓								
24			TROCA	—	19/04							
25												
26			TROCA		19/04							
27												
28			TROCA		21/04							
29					19:00	✓						
30			07:00	✓								
31												

RESUMO:

Nº de Horas Normais: _____ Nº de Horas Extras 50%: _____

Nº de Horas Falta: _____ Nº de Horas Extras 100%: _____

Nº de Horas Noturnas: 180

Informações: _____

30/04/21
Data

Servidor

Rafael dos Santos da Silva
Gerente Laboratório Municipal-FMSFI
CRBM 6ª: 2640
Portaria 084/2020
Responsável pelo ponto

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

Prefeitura do Município de Foz do Iguaçu
ESTADO DO PARANÁ

FOZ 100 ANOS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SOLICITAÇÃO PARA TROCA DE PLANTÃO /UNIDADES DE EMERGÊNCIA

IDENTIFICAÇÃO DO SERVIDOR

NOME: Adriana Paran | MATRICULA: 17779.01

CARGO: Aux. Laboratorio | LOTAÇAO: FMS FI

Solicito à coordenação desta unidade deferimento para que eu possa realizar a troca de plantao do dia 28 / 04 / 21, com a funcionaria Adriana Paran matricula Aux. LAB cargo no dia 21 / 04 / 21 das 19:00 hs á 07:00 hs.

A (o) mesma (o) fará o meu plantão no dia 21 / 04 / 21 das 19:00 hs à 07:00 hs.

Pelo seguinte motivo :

DATA / /	DATA / /		( ) DEFERIDO
			( ) NÃO DEFERIDO
			DATA / /
Assinatura - SERVIDORA (OR) SOLICITANTE ESCALADO	Assinatura - SERVIDORA (OR) DO COMPROMETIDO		Rafael dos Santos da Silva Gerente Laboratório Municipal-FMS CRBM 6ª 2640 ASSINATURA DO COODERNADOR DA UNIDADE Portaria 084/2020

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

Prefeitura do Município de Foz do Iguaçu
ESTADO DO PARANÁ

FOZ 100 ANOS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SOLICITAÇÃO PARA TROCA DE PLANTÃO /UNIDADES DE EMERGÊNCIA

IDENTIFICAÇÃO DO SERVIDOR

NOME: Adriano Paon | MATRICULA: 17779.01

CARGO: Aux. Lab | LOTAÇAO: FMS

Solicito à coordenação desta unidade deferimento para que eu possa realizar a troca de plantao do dia 24 / 04 / 21, com a funcionaria ADRIANO PAON matricula 17779.01 cargo _____ no dia 17 / 04 / 21 das 19:30 hs á 07:00 hs.

A (o) mesma (o) fará o meu plantão no dia 17 / 04 / 21 das 19:30 hs à 07:00 hs.

Pelo seguinte motivo :

			( )	DEFERIDO
			( )	NÃO DEFERIDO
DATA __/__/__	DATA __/__/__		DATA __/__/__	Rafael dos Santos da Silva
Assinatura - SERVIDORA (OR) SOLICITANTE ESCALADO	Assinatura - SERVIDORA (OR) DO COMPROMETIDO			Gerente Laboratório Municipal-FMSFI CRBM 6ª: 2640 ASSINATURA DO COORDENADOR DA UNIDADE

Prefeitura do Município de Foz do Iguaçu
ESTADO DO PARANÁ

FOZ 100 ANOS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SOLICITAÇÃO PARA TROCA DE PLANTÃO /UNIDADES DE EMERGÊNCIA

IDENTIFICAÇÃO DO SERVIDOR

NOME: Adriano Paon | MATRICULA: 17779.01

CARGO: | LOTAÇAO:

Solicito à coordenação desta unidade deferimento para que eu possa realizar a troca de plantao do dia 26 / 04 / 21, com a funcionaria Adriano Paon matricula cargo _____ no dia 19 / 04 / 21 das 19:30 hs á 07:00 hs.

A (o) mesma (o) fará o meu plantão no dia 19 / 04 / 21 das 19:30 hs à 07:00 hs

Pelo seguinte motivo :

			( )	DEFERIDO
			( )	NÃO DEFERIDO
DATA __/__/__	DATA __/__/__		DATA __/__/__	Rafael dos Santos da Silva
Assinatura - SERVIDORA (OR) SOLICITANTE ESCALADO	Assinatura - SERVIDORA (OR) DO COMPROMETIDO			Gerente Laboratório Municipal-FMSFI CRBM 6ª: 2640 ASSINATURA DO COORDENADOR DA UNIDADE

Portaria 084/2020

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

Prefeitura do Município de Foz do Iguaçu

ESTADO DO PARANÁ

BOLETIM DE FREQUENCIA INDIVIDUAL

NOME: ADRIANO DAVAN RIBEIRO BARROS MAT.: 17779-01 MÊS: 05 ANO: 2021

LOTAÇÃO: SMSA/FUNDAÇÃO MUNICIPAL CARGO: AUX. DE LAB

LOCAL DE TRABALHO: FMSF1

		MANHÃ			TARDE				EXTRA			
	Entrada	Visto	Saída	Visto	Entrada	Visto	Saída	Visto	Entrada	Visto	Saída	Visto
01					19:00	✓						
02			07:00	✓								
03					18:55	✓						
04			07:00	✓								
05				✓	19:01	✓						
06			07:16	✓								
07					19:20	✓						
08			07:21	✓								
09					19:05	✓						
10			06:59	✓								
11					19:01	✓						
12			07:00	✓								
13					21:45	✓						
14			07:00	✓								
15					19:00	✓						
16			07:00	✓								
17			TROCA DE		PLANTÃO							
18					19:00	✓						
19			07:00	✓	19:01	✓						
20			06:49	✓								
21					19:00	✓						
22			07:01	✓								
23					19:20	✓						
24			06:51									
25					20:00	✓						
26			08:00	✓								
27					19:15	✓						
28			06:55	✓								
29			TROCA DE		PLANTÃO							
30					19:00	✓						
31			07:01	✓								

RESUMO:

Nº de Horas Normais: _____ Nº de Horas Extras 50%: _____

Nº de Horas Falta: _____ Nº de Horas Extras 100%: _____

Nº de Horas Noturnas: _____

Informações: _____

31/05/21
Data

Servidor

Rafael dos Santos da Silva
Gerente Laboratório Municipal-FMSF
CRBM 6ª: 2640
Portaria 084/2020
Responsável pelo ponto

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

Prefeitura do Município de Foz do Iguaçu

ESTADO DO PARANÁ

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SOLICITAÇÃO PARA TROCA DE PLANTÃO /UNIDADES DE EMERGÊNCIA

IDENTIFICAÇÃO DO SERVIDOR

NOME : ADRIANO PAVAN | MATRICULA : 17729.01

CARGO: AVA CAB | LOTAÇAO: FMSF1

Solicito à coordenação desta unidade deferimento para que eu possa realizar a troca de plantao do dia 25 / 05 / 21, com a funcionaria ADRIANO PAVAN matricula _____ cargo _____ no dia ___/___/___ das ___ hs á ___ hs.

A (o) mesma (o) fará o meu plantão no dia 30 / 05 / 21 das 19:00 hs à 07:00 hs.

Pelo seguinte motivo :

			( )	DEFERIDO
			( )	NÃO DEFERIDO
DATA ___/___/___	DATA ___/___/___		DATA ___/___/___	
Assinatura - SERVIDORA (OR) SOLICITANTE ESCALADO	Assinatura - SERVIDORA (OR) DO COMPROMETIDO		Rafael dos Santos da Silva Gerente Laboratório Municipal-FMSF1 CRBM 6ª: 2640 Portaria 08/2020 ASSINATURA DO COORDENADOR DA UNIDADE	

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

Prefeitura do Município de Foz do Iguaçu

ESTADO DO PARANÁ

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SOLICITAÇÃO PARA TROCA DE PLANTÃO /UNIDADES DE EMERGÊNCIA

IDENTIFICAÇÃO DO SERVIDOR

NOME : ADRIANO PAVAN — MATRICULA : 17779-01

CARGO: AUX. LAB — LOTAÇAO: FMSF

Solicito à coordenação desta unidade deferimento para que eu possa realizar a troca de plantao do dia 17 / 05 / 21, com a funcionaria ADRIANO PAVAN matricula _____

_____ / _____ / _____ das _____ hs á _____ hs, cargo AUX. DE LAB no dia

A (o) mesma (o) fará o meu plantão no dia 18 / 05 / 21 das 19:00 hs à 07:00 hs

Pelo seguinte motivo :

(___) DEFERIDO

(___) NÃO DEFERIDO

DATA 31/05/21 — DATA ___/___/___ — DATA ___/___/___

Rafael dos Santos da Silva
Gerente Laboratório Municipal-FMSF
CRBM 8ª: 2640
Portaria 064/2020

Assinatura - SERVIDORA (OR) SOLICITANTE ESCALADO

Assinatura - SERVIDORA (OR)DO COMPROMETIDO

ASSINATURA DO COODERNADOR DA UNIDADE

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

BOLETIM DE FREQUÊNCIA INDIVIDUAL

NOME: ADRIANO DAVAN R DE BARROS	MAT: 17779-01	MÊS: 06	ANO: 2021
LOTAÇÃO: FMSFI	CARGO: AUX. DE LAB		
LOCAL DE TRABALHO: FMSFI			

	MANHÃ				TARDE				NOITE			
	ENTRADA	VISTO	SAÍDA	VISTO	ENTRADA	VISTO	SAÍDA	VISTO	ENTRADA	VISTO	SAÍDA	VISTO
1			07:00	✓								
2					19:05	✓	AD 10'					
3			06:57	✓								
4					19:01	✓	AD 10'					
5			07:06	✓								
6					18:56	✓	AD 10'					
7			07:05	✓								
8					18:59	✓	AD 10'					
9			06:58	✓								
10					19:00	✓	AD 10'					
11			07:00	✓								
12					18:58	✓	AD 10'					
13			07:01	✓								
14					19:15	✓	AD 10'					
15			07:11	✓								
16					19:00	✓	AD 10'					
17			07:01	✓								
18					19:00	✓	AD 10'					
19			07:00	✓								
20					19:10	✓	AD 10'					
21			07:01	✓								
22					19:05	✓	AD 10'					
23			07:01	✓								
24					18:55	✓	AD 10'					
25			06:57	✓								
26					19:00	✓	AD 10'					
27			07:00	✓								
28					18:57	✓	AD 10'					
29			07:01	✓								
30					19:05	✓	AD 10'					
31												

DATA: 30/06/2021

SERVIDOR: _____

RESPOSÁVEL PELO PONTO: _____

Rafael dos Santos da Silva
Gerente Laboratório Municipal-FMSF
CRBM 6ª: 2640
Portaria 084/2020

AD - 1SOh

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

BOLETIM DE FREQUÊNCIA INDIVIDUAL

NOME: ADRIANO PAVAN R DE BARROS | MAT: 17779.01 | MÊS: 06 | ANO: 2021

LOTAÇÃO: FMSFI | CARGO: AUX. DE LAB

LOCAL DE TRABALHO: FMSFI

	MANHÃ				TARDE				NOITE			
	ENTRADA	VISTO	SAÍDA	VISTO	ENTRADA	VISTO	SAÍDA	VISTO	ENTRADA	VISTO	SAÍDA	VISTO
1			07:00	✓								
2					19:05	✓						
3			06:57	✓								
4					19:01	✓						
5			07:06	✓								
6					18:56	✓						
7			07:05	✓								
8					18:59	✓						
9			06:58	✓								
10					19:00	✓						
11			07:00	✓								
12					18:58	✓						
13			07:09	✓								
14					19:15	✓						
15			07:11	✓								
16					19:00	✓						
17			07:01	✓								
18					19:00	✓						
19			07:00	✓								
20					19:10	✓						
21			07:01	✓								
22					19:05	✓						
23			07:01	✓								
24					18:55	✓						
25			06:57	✓								
26					19:00	✓						
27			07:00	✓								
28					18:57	✓						
29			07:01	✓								
30					19:05	✓						
31												

DATA: 30/06/2021

SERVIDOR: _____

RESPOSÁVEL PELO PONTO: _____

Rafael dos Santos da Silva
Técnico Laboratório Municipal-FMSFI
CRBM 6ª: 2640
Portaria 084/2020

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

Prefeitura do Município de Foz do Iguaçu

ESTADO DO PARANÁ

BOLETIM DE FREQUENCIA INDIVIDUAL

NOME: ADRIANO DAVAN R DE BARROS MAT.: 17779.01 MÊS: Julho ANO: 2021

LOTAÇÃO: SMSA/FUNDAÇÃO MUNICIPAL CARGO: AUX. DE LAB

LOCAL DE TRABALHO: FMS - UPA -WALTER BARBOSA/MORUMBI

	MANHÃ				TARDE				EXTRA			
	Entrada	Visto	Saída	Visto	Entrada	Visto	Saída	Visto	Entrada	Visto	Saída	Visto
01					19:01	✓	AD 10'					
02			07:00	✓								
03					18:55	✓	AD 10'					
04			06:59	✓								
05					19:03	✓	AD 10					
06			07:01	✓								
07			TROCA	DI	08/07	-						
08					19:05	✓	AD 10'					
09			07:01	✓	19:03	✓	AD 10'					
10			06:58	✓								
11					19:01	✓	AD 10'					
12			07:00	✓								
13			TROCA	DI	16/07	-						
14												
15			TROCA	FI	24/07	-						
16					19:01	✓	AD 10'					
17			07:00	✓	18:59	✓	AD 10'					
18			06:59	✓								
19					19:01	✓	AD 10'					
20			06:57	✓								
21					19:00	✓	AD 10'					
22			07:00	✓								
23					19:01	✓	AD 10'					
24			07:00	✓	19:00	✓	AD 10'					
25			07:00	✓	18:58	✓	AD 10'					
26			06:58	✓								
27					19:27	✓	AD 10'					
28			07:17	✓								
29					19:01	✓	AD 10'					
30			07:00									
31					19:00	✓	AD 10'					

AD 160

RESUMO:

Nº de Horas Normais: _____

Nº de Horas Falta: _____

Nº de Horas Extras 50%: _____

Nº de Horas Extras 100%: _____

Nº de Horas Noturnas: _____

Informações: _____

31/07/21
Data

Servidor

Rafael dos Santos da Silva
Gerente Laboratório Municipal-FMS
CRBM 6ª: 2640
Portaria 084/2020
Responsável pelo ponto

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

Prefeitura do Município de Foz do Iguaçu

ESTADO DO PARANÁ

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SOLICITAÇÃO PARA TROCA DE PLANTÃO /UNIDADES DE EMERGÊNCIA

IDENTIFICAÇÃO DO SERVIDOR

NOME: Adriana Paon R. de Paula | MATRICULA: 17779.01

CARGO: Aux. de Lab. | LOTAÇAO: FMSFI

Solicito à coordenação desta unidade deferimento para que eu possa realizar a troca de plantao do dia 07/07/21, com a funcionaria Adriana Paon matricula 17779.01 cargo _____ no dia ___/___/___ das ___ hs á ___ hs.

A (o) mesma (o) fará o meu plantão no dia 08/07/21 das 19:00 hs à 07:00 hs.

Pelo seguinte motivo :

DATA 07/07/21	DATA ___/___/___		( ) DEFERIDO ( ) NÃO DEFERIDO DATA ___/___/___
Assinatura - SERVIDORA (OR) SOLICITANTE ESCALADO	Assinatura - SERVIDORA (OR) DO COMPROMETIDO		Rafael dos Santos da Silva Gerente Laboratório Municipal-FMSFI CRBM 6ª: 2640 Portaria 084/2020 ASSINATURA DO COODERNADOR DA UNIDADE

Prefeitura do Município de Foz do Iguaçu

ESTADO DO PARANÁ

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SOLICITAÇÃO PARA TROCA DE PLANTÃO /UNIDADES DE EMERGÊNCIA

IDENTIFICAÇÃO DO SERVIDOR

NOME: Adriana Paon | MATRICULA: 17779.01

CARGO: Aux de Laboratorio | LOTAÇAO: FMSFI

Solicito à coordenação desta unidade deferimento para que eu possa realizar a troca de plantao do dia 13/07/21, com a funcionaria Adriana Paon matricula 17779.01 cargo _____ no dia ___/___/___ das ___ hs á ___ hs.

A (o) mesma (o) fará o meu plantão no dia 16/07/21 das 19:00 hs à 07:00 hs

Pelo seguinte motivo :

DATA 13/07/21	DATA ___/___/___		( ) DEFERIDO ( ) NÃO DEFERIDO DATA ___/___/___
Assinatura - SERVIDORA (OR) SOLICITANTE ESCALADO	Assinatura - SERVIDORA (OR)DO COMPROMETIDO		Rafael dos Santos da Silva Gerente Laboratório Municipal-FMSFI CRBM 6ª: 2640 Portaria 084/2020 ASSINATURA DO COODERNADOR DA UNIDADE

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

Prefeitura do Município de Foz do Iguaçu

ESTADO DO PARANÁ

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SOLICITAÇÃO PARA TROCA DE PLANTÃO /UNIDADES DE EMERGÊNCIA

IDENTIFICAÇÃO DO SERVIDOR

NOME: Adriano Pran | MATRICULA: 17729.01

CARGO: Aux. de Lab. | LOTAÇAO: FMSF

Solicito à coordenação desta unidade deferimento para que eu possa realizar a troca de plantao do dia 15/07/21, com a funcionaria Adriano Pran matricula 17729.01 cargo _____ no dia ___/___/___ das _____ hs á _____ hs.

A (o) mesma (o) fará o meu plantão no dia 24/07/21 das 19:00 hs à 07:00 hs.

Pelo seguinte motivo :

			( ) DEFERIDO ( ) NÃO DEFERIDO
DATA 15/07/21	DATA ___/___/___		DATA Rafhel dos Santos da Silva Gerente Laboratório Municipal-FMSF CRBM 6ª: 2640 Portaria 084/2020
Assinatura - SERVIDORA (OR) SOLICITANTE ESCALADO	Assinatura - SERVIDORA (OR) DO COMPROMETIDO		ASSINATURA DO COODERNADOR DA UNIDADE

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

Prefeitura do Município de Foz do Iguaçu

ESTADO DO PARANÁ

BOLETIM DE FREQUENCIA INDIVIDUAL

NOME: ADRIANO PAVAN DE BARROS MAT.: 77779.01 MÊS: Agosto ANO: 2021

LOTAÇÃO: SMSA/FUNDAÇÃO MUNICIPAL CARGO:

LOCAL DE TRABALHO: UPA FMS FI

	MANHÃ				TARDE				EXTRA			
	Entrada	Visto	Saída	Visto	Entrada	Visto	Saída	Visto	Entrada	Visto	Saída	Visto
01												
02												
03												
04												
05												
06												
07												
08												
09												
10												
11												
12												
13			FERIAS									
14												
15												
16												
17												
18												
19												
20												
21												
22												
23												
24												
25												
26												
27												
28												
29												
30												
31					19:05							

RESUMO:

Nº de Horas Normais: _____ **Nº de Horas Extras 50%:** _____

Nº de Horas Falta: _____ **Nº de Horas Extras 100%:** _____

Nº de Horas Noturnas: _____

Informações: _____

Rafael dos Santos da Silva
Gerente Laboratório Municipal-FMSFI
CRBM 6ª: 2640
Portaria 084/2020

31/08/2021 _____ _____

Data **Servidor** **Responsável pelo ponto**

Férias de 30/8

AD = 30h.

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

Prefeitura do Município de Foz do Iguaçu

ESTADO DO PARANÁ

BOLETIM DE FREQUENCIA INDIVIDUAL

NOME: ADRIANO PAMPLONA DE BARROS MAT.: 77749.01 MÊS: 09 ANO: 2021

LOTAÇÃO: SMSA/FUNDAÇÃO MUNICIPAL CARGO: AUX. DE LABORATORIO

LOCAL DE TRABALHO: FMSFI

	MANHÃ				TARDE				EXTRA			
	Entrada	Visto	Saída	Visto	Entrada	Visto	Saída	Visto	Entrada	Visto	Saída	Visto
01												
02					19:01	✓	AD					
03			07:01	✓								
04					18:57	✓	AD					
05			07:00	✓								
06					19:10	✓	AD					
07			07:01	✓								
08					19:05	✓						
09			07:01	✓								
10					18:57	✓						
11			06:57	✓								
12					19:15	✓						
13			07:00	✓								
14					19:01	✓						
15			07:01	✓								
16					18:57	✓						
17			06:57	✓								
18					19:01	✓						
19			07:01	✓								
20					19:01	✓						
21			07:01	✓								
22					18:59	✓						
23			06:59	✓								
24					19:01	✓						
25			07:00	✓								
26					18:01	✓						
27			07:00	✓								
28					19:00	✓						
29			06:59	✓								
30					18:55	✓						
31												

RESUMO:

Nº de Horas Normais: _____

Nº de Horas Falta: _____

Nº de Horas Extras 50%: _____

Nº de Horas Extras 100%: _____

Nº de Horas Noturnas: _____

(AD 1501)

Informações: _____

01/10/21
Data

Servidor

Responsável pelo ponto
Rafael dos Santos da Silva
Gerente Laboratório Municipal-FMSFI
CRBM 6ª: 2640
Portaria 084/2020

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE FOZ DO IGUAÇU
Hospital Municipal Padre Germano Lauck

Memorando Interno n.º 4675/2021

Foz do Iguaçu, 06 de outubro de 2021.

De: Laboratório – Rafael dos Santos da Silva

Para: Direção Geral – Amon Mendes F. de Sousa

Assunto: Ponto de Servidor Cedido a Fundação Municipal de Foz do Iguaçu.

Prezado,

Informo através desta que o Servidor Cedido, **ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS**, através da **PORTARIA Nº67860**, de 29 de maio de 2019, realizou as suas atividades na Fundação Municipal de Foz do Iguaçu pelo regime de escala plantão, cumprindo carga horária de 32 horas semanais, sendo assim o mesmo deve ser atribuído o adicional noturno em seus vencimentos.

Anexo, cópia da escala, folha de frequência e justificativas relacionadas ao mês 09/2021.

Atenciosamente,

Rafael dos Santos da Silva
Gerente Laboratório Municipal-FMSF
CRBM 6ª: 2640
Portaria 084/2020

Rafael dos Santos da Silva
Gerente Laboratório Municipal
CRBM 6:2640
Portaria 084/2020

Este documento foi assinado eletronicamente por 4 dos signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-9[illegible]

Prefeitura do Município de Foz do Iguaçu

ESTADO DO PARANÁ

BOLETIM DE FREQUENCIA INDIVIDUAL

NOME: ADRIANO PAVAN R DE BARROS MAT.: 17779-01 MÊS: 10 ANO: 2021

LOTAÇÃO: SMSA/FUNDAÇÃO MUNICIPAL CARGO: AUX. DE LABORATÓRIO

LOCAL DE TRABALHO:

	MANHÃ				TARDE				EXTRA			
	Entrada	Visto	Saída	Visto	Entrada	Visto	Saída	Visto	Entrada	Visto	Saída	Visto
01			07:00	✓			AN.					
02					19:10	✓	10					
03			07:10	✓								
04					19:05	✓	10					
05			07:05	✓								
06					18:55	✓	10					
07			06:55	✓								
08					19:00	✓	10					
09			07:00	✓								
10					19:01	✓	10					
11			07:01	✓								
12					19:05	✓	10					
13			07:05	✓								
14					19:01	✓	10					
15			07:01	✓								
16					18:55	✓	10					
17			06:55	✓								
18					19:01	✓	10					
19			07:00	✓								
20					19:00	✓	10					
21			07:00	✓								
22					18:59	✓	10					
23			06:59	✓								
24					18:59	✓	10					
25			07:00	✓								
26					19:00	✓	10					
27			07:00	✓								
28					19:10	✓	10					
29			07:10	✓								
30					19:05	✓	10					
31			07:05	✓								

RESUMO:

Nº de Horas Normais: _____ Nº de Horas Extras 50%: _____

Nº de Horas Falta: _____ Nº de Horas Extras 100%: _____

Nº de Horas Noturnas: _____

Informações: _____

Rafael dos Santos da Silva
Gerente Laboratório Municipal FMSFI
CRBM 6ª: 2640
Portaria 084/2020
Responsável pelo ponto

___/___/___ _____
Data Servidor

A. Noturno = 150hs

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

VOTURNO
- ÍMPAR

Ad. Noturno

Prefeitura do Município de Foz do Iguaçu

ESTADO DO PARANÁ

BOLETIM DE FREQUENCIA INDIVIDUAL

NOME: ADRIANO PAVAN R DE SOUZA MAT: 17773,01 MÊS: 11 ANO : 2021

LOTAÇÃO: SMSA CARGO: AUX. LAB

LOCAL DE TRABALHO: SMSA - LABORATÓRIO MUNICIPAL

	MANHA				TARDE				EXTRA			
	ENTRADA	VISTO	SAIDA	VISTO	ENTRADA	VISTO	SAIDA	VISTO	ENTRADA	VISTO	SAIDA	VISTO
1					19:20	✓						
2			07:00	✓								
3					18:55	✓						
4			06:55	✓								
5					19:10	✓						
6			07:01	✓								
7					19:03	✓						
8			07:00	✓								
9					19:01	✓						
10			07:00	✓								
11					18:57	✓						
12			06:55	✓								
13					19:00	✓						
14			07:00	✓								
15					19:01	✓						
16			07:10	✓								
17					18:56	✓						
18			06:57	✓								
19					19:00	✓						
20			07:00	✓								
21												
22												
23												
24												
25												
26												
27												
28												
29												
30												
31												

RESUMO:

Nº HORAS NORMAIS: _____

Nº HORAS FALTA: _____

Nº HORAS EXTRAS 50 % : _____

Nº HORAS EXTRAS 100 % _____

Nº HORAS NOTURNAS : _____

INFORMAÇÕES: _____

____/____/____ DATA

ASSINATURA SERVIDOR

ASSINATURA RESPONSAVEL PELO PONTO

Adriano Pavan

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

Noturno / Tarde

ID : 83/328

Ad. Not = 50

FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE FOZ DO IGUAÇU
HOSPITAL MUNICIPAL PADRE GERMANO LAUCK

BOLETIM DE FREQUENCIA INDIVIDUAL

NOME: ADRIANO PAVAN DE BARROS MAT: 17779.01 MÊS: 11 ANO : 2021

CARGO: AUX. DE CAIS.

LOCAL DE TRABALHO: HMPGL - LABORATÓRIO MUNICIPAL

	MANHA				TARDE				EXTRA			
	ENTRADA	VISTO	SAIDA	VISTO	ENTRADA	VISTO	SAIDA	VISTO	ENTRADA	VISTO	SAIDA	VISTO
1												
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												
11												
12												
13												
14												
15												
16												
17												
18												
19												
20												
21						19:01	✓					
22			07:00	✓								
23					19:01	✓						
24			07:01	✓								
25					19:02	✓						
26			06:59	✓								
27					18:59	✓						
28			07:01	✓								
29					19:10	✓						
30			07:01	✓								
31												

RESUMO:

N º HORAS NORMAIS: _____

N º HORAS FALTA: _____

Nº HORAS EXTRAS 50 % : _____

N º HORAS EXTRAS 100 % _____

Nº HORAS NOTURNAS : _____

INFORMAÇÕES: _____

30 / 11 / 21

DATA

ASSINATURA SERVIDOR

Rafael dos Santos da Silva
Gerente Laboratório Municipal FMSF
CRBM 6ª: 2640
Portaria 084/2020

ASSINATURA RESPONSAVEL PELO PONTO

Adicional Noturno = 50hs

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

Noturno/Impar

ID.: 84/328

Ad. Not = 130

FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE FOZ DO IGUAÇU
HOSPITAL MUNICIPAL PADRE GERMANO LAUCK

BOLETIM DE FREQUENCIA INDIVIDUAL

NOME: ADRIANO PAVAN R. DE SANTA MAT: 17179-0 MÊS: 12 ANO : 2021

CARGO: AUX. DE LAB

LOCAL DE TRABALHO: HMPGL - LABORATÓRIO MUNICIPAL

	MANHA				TARDE				EXTRA			
	ENTRADA	VISTO	SAIDA	VISTO	ENTRADA	VISTO	SAIDA	VISTO	ENTRADA	VISTO	SAIDA	VISTO
1		ATESTADO										
2					Atestado (4 d)							
3		ATESTADO										
4												
5					19:01	✓						
6		07:00	✓									
7					19:02	✓						
8		07:01	✓									
9					18:57	✓						
10		07:01	✓									
11					18:00	✓						
12		07:01	✓									
13					19:01	✓						
14		07:01	✓									
15					18:59	✓						
16		07:01	✓									
17					19:00	✓						
18		07:01	✓									
19					19:01	✓						
20		07:00	✓									
21					19:01	✓						
22		07:00	✓									
23					19:01	✓						
24		07:00	✓									
25					19:10	✓						
26		07:00	✓									
27					19:06	✓						
28		07:00	✓									
29					19:01	✓						
30		07:00										
31												

RESUMO:

Nº HORAS NORMAIS: _____

Nº HORAS FALTA: _____

Nº HORAS EXTRAS 50 % : _____

Nº HORAS EXTRAS 100 % _____

Nº HORAS NOTURNAS : _____

INFORMAÇÕES: _____

Rafael dos Santos da Silva
Gerente Laboratório Municipal-FMSF
CRBM 6ª: 2640
Portaria 084/2020

30 / 12 / 21

DATA

ASSINATURA SERVIDOR

ASSINATURA RESPONSAVEL PELO PONTO

Adicional Noturno = 130 hs

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

UPA JOÃO SAMEK
Rua IACANGA, Nº 330 - CEP: 85869755
JARDIM DAS PALMEIRAS, FOZ DO IGUAÇU-PR
Telefone: (45) 2105-8000

UPA 24h UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

ATESTADO

Declaro que o paciente **ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS**, portador do RG: 89449570

Compareceu a este estabelecimento no dia **1 de dezembro de 2021**, para fins de atendimento médico e necessita de **4** dia(s) de afastamento para repouso e tratamento.
Finalidade do atestado: **Fins de dispensa do trabalho**

Foz do Iguaçu, 1 de dezembro de 2021

Milena Ribeiro de Godoi
Médico clínico
CRM-PR 42884

A autenticidade deste(a) Atestado pode ser verificada em **http://rpsaude.pmfi.pr.gov.br/rp/saudepublico/atestado** informando o número **220937** e código de segurança **1568**.

Este documento foi assinado via sistema https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sldpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4[illegible]-97d5-ad9bd88d2f6c
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sldpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4[illegible]-97d5-ad9bd88d2f6c

Impresso em 01/12/2021 as 09:08 por Milena Ribeiro de Godoi

Gmail

DVDHS SAUDE <dvdhs.saude@gmail.com>

prorrogação de cessão

1 mensagem

SECRETARIA DA SAÚDE DE FOZ DO IGUAÇU SMSA <saudefozdoiguacu@hotmail.com> 22 de dezembro de 2021 06:02
Para: "digs.saude@gmail.com" <digs.saude@gmail.com>, DVDHS 2017 <dvdhs.saude@gmail.com>, JASSIARA SMSA <smsadiesjassiara@gmail.com>

PORTARIA N° 73.300

O Secretário Municipal da Administração, do Município de Foz do Iguaçu, Estado do Paraná, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelo Decreto nº 25.587, de 22 de maio de 2017, em conformidade com o disposto na alínea "a", inciso II, do art. 86da Lei Orgânica do Município, na Leinº4.789, de 15 de outubro de 2019,em atendimento ao despacho exarado no Memorando Interno nº 49384, de 13 de dezembro de 2021, emitido pela Secretaria Municipal da Saúde; RESOLVE:

Art. 1º Prorrogar a Portaria nº 73.299, de 15 de dezembro de 2021, que cedeu o servidor ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS, matrícula nº 17779.01, ocupante do cargo efetivo Auxiliar de Laboratório de Análises Clínicas Pleno, para continuar exercendo suas atividades junto à Fundação Municipal de Saúde - Hospital Municipal Padre Germano Lauck.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, produzindo seu efeitos no período de 1º de janeiro a 31 dezembro de 2022. Gabinete do Secretário Municipal da Administração, do Município de Foz do Iguaçu, Estado do Paraná, em 15 de dezembro de 2021. Nilton Aparecido Bobato Secretário Municipal da Administração

SECRETARIA DA SAÚDE DE FOZ DO IGUAÇU - Gabinete/SMSA
Av. Brasil, 1637 3º andar, sala 313 - Centro. Foz do Iguaçu - PR, CEP:85851-000
Telefone: (45) 3521 1129
E-mail: saudefozdoiguacu@hotmail.com; saude@pmfi.pr.gov.br

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE FOZ DO IGUAÇU
HOSPITAL MUNICIPAL PADRE GERMANO LAUCK

BOLETIM DE FREQUENCIA INDIVIDUAL

NOME: ADRIANO PASSARI DE SANTOS MAT: 1779-01 MÊS: 01 ANO : 2022

CARGO: AUX. LAB II

LOCAL DE TRABALHO: HMPGL - LABORATÓRIO MUNICIPAL

	MANHA				TARDE				EXTRA			
	ENTRADA	VISTO	SAIDA	VISTO	ENTRADA	VISTO	SAIDA	VISTO	ENTRADA	VISTO	SAIDA	VISTO
1					19:00	✓						
2			07:00	✓								
3					18:59	✓						
4			07:00	✓								
5					ATESTADO							
6												
7					ATESTADO							
8												
9												
10					19:00	✓						
11			07:00	✓								
12					19:00	✓						
13			07:00	✓	19:10	✓						
14			06:59	✓								
15					18:59	✓						
16			07:05	✓								
17												
18												
19												
20												
21												
22												
23												
24												
25												
26												
27												
28												
29												
30												
31												

AT - 6 a 8/1

RESUMO:
Nº HORAS NORMAIS: AT - 30 a 30/3
Nº HORAS FALTA: LTS - 31/3 a 1/3

Nº HORAS EXTRAS 50 % :
Nº HORAS EXTRAS 100 %
Nº HORAS NOTURNAS :

INFORMAÇÕES:

Rafael dos Santos
Gerente Laboratório Municipal-FI
CRBM 6ª: 2640
Portaria 084/20

17 / 01 / 22
DATA

ASSINATURA SERVIDOR

ASSINATURA RESPONSAVEL PELO PONTO

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/pmfi/publico/verificar e utilize o código 6de55d670-9f3-4bb3-97d5-[illegible]c.

Pronto Atendimento UNIMED
Atestado Médico

Unimed
Foz do Iguaçu

Atesto para fim de justificar Alexandre Gabriel,

que o(a) paciente Fabiane Lopes Vargas de Souza

portador do documento _____, necessita de ausência (15) de

afastamento CID10 F33.0, por motivo de doença, a partir desta data.

Autorizo o CID.

Foz do Iguaçu, 19/01/22

Dr Ricardo Vinicius de Campos
CRM-PR 21443 RQE-PR 17683
Médico Psiquiatra

Assinatura e Carimbo do Médico

ANS - Nº 351792

Rua Martins Pena, 297 - Jardim Festugato - Tel.: (45) 2102-7500
CEP 85851-010 - Foz do Iguaçu - Paraná - Brasil

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.prefeitura.pg.gov.br/validar/validarDocumento.do?codigoVerificador=[illegible] e informe o código 7c9fc34bd3d7d5ad3d38d2f6c.

FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE FOZ DO IGUAÇU
Hospital Municipal Padre Germano Lauck

Ofício n.º 175/2022

Foz do Iguaçu, 03 de FEVEREIRO de 2022.

De: FMSFI - DG - DIRETORIA GERAL

Para: SMSA / DIGS – DIRETORIA DE GESTÃO EM SAÚDE.

Assunto: BOLETIM DE FREQUÊNCIA SERVIDORES - ADRIANO PAVAN E TELISMAR GEWERH

Prezada,

Encaminhamos em anexo a este Boletim de Frequência dos Servidores Adriano Pavan Rodrigues de Barros e Telismar Antonio Gewerh, referente ao mês de janeiro de 2022.

Observação: segue atestado do Servidor Adriano Pavan Rodrigues de Barros.

Agradecemos e enviamos cordiais saudações.

Atenciosamente,

O(s) nome(s) indicado(s) para assinatura:
Amon Mendes Franco de Sousa - **Representante da Contratada**

Este documento foi assinado eletronicamente por Amon Mendes Franco de Sousa.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/pr/sidpublico/verificar e utilize o código 1e9a3e63-0b24-4862-8486-1c379cd018a8.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

Prefeitura do Município de Foz do Iguaçu

ESTADO DO PARANÁ

BOLETIM DE FREQUENCIA INDIVIDUAL

NOME: Adriano Pereira R. de Barros MAT.: 57779.01

LOTAÇÃO: SMSA - SEC. MUNICIPAL DA SAÚDE CARGO: _____

LOCAL DE TRABALHO Laboratório

PERÍODO: Fevereiro 2022

	MANHA				TARDE				EXTRA			
	ENTRADA	VISTO	SAIDA	VISTO	ENTRADA	VISTO	SAIDA	VISTO	ENTRADA	VISTO	SAIDA	VISTO
1												
2												
3												
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												

RESUMO:

N º HORAS NORMAIS: _____ Nº HORAS EXTRAS 50 % : _____

N º HORAS FALTA: _____ N º HORAS EXTRAS 100 % _____

Nº HORAS NOTURNAS : _____

INFORMAÇÕES: _____

_____

_____/_____/_____ _____ _____

DATA ASSINATURA SERVIDOR ASSINATURA RESPONSAVEL PELO PONTO

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

PREFEITURA MUNICIPAL DE FOZ DO IGUAÇU

SECRETARIA MUNICIPAL DA ADMINISTRAÇÃO E GESTÃO DE PESSOAS

COMPROVANTE DE PERICIA MÉDICA

Informamos que, de acordo com a perícia médica realizada em 21/02/2022 de:

(X) L A Licença para Tratamento de Saúde	( ) L P F Licença por Motivo de Doença em Pessoa da Família.	( ) L T Licença por Acidente em Serviço	( ) R F Programa Funcional

Foi:

( ) Concedida; (X) Prorrogada; ( ) Interrompida; ( ) Retorno às atividades;

Readequação Funcional no cargo de concurso com as seguintes Limitações

Readequação Funcional - Orientação de atividades a serem desenvolvidas:

Para o servidor ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS Matrícula 17779.01

Lotado na SMSA , no período de 02/03/2022 a 15/04/2022, quando deverá:

(X) comparecer ao setor de perícia médica no dia 15/04/2022 às 00:00 horas.

Trazer Parecer: Psiquiatria

( ) Retornar ao trabalho em ___/___/_____, pois estará de alta ao final da licença.

( ) Retorno ao trabalho em ___/___/_____, pois recebeu alta.

( ) Readequação funcional definitiva a partir de ___/___/_____.

Goreti Aparecida da Rosa
Assistente Administrativo - ESPECIALISTA
Matrícula 13578-01
Diretoria de Saúde Ocupacional/SMAS
Assinatura

Obs.: Entregar este documento em seu local de trabalho no prazo máximo de 48 horas após a perícia médica.

Recebi em 21/02/2022.

Rafael dos Santos da Silva
Gerente Laboratório Municipal-FMSFI
CRBM 6ª: 2640
Portaria 084/2020

ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.
Digitalizada com CamScanner

Prefeitura do Município de Foz do Iguaçu

ESTADO DO PARANÁ

BOLETIM DE FREQUENCIA INDIVIDUAL

NOME: Adriano Paran Rodrigues de Barros MAT.: 177901

LOTAÇÃO: SMSA - SEC. MUNICIPAL DA SAÚDE CARGO: Aux. Laboratório

LOCAL DE TRABALHO Laboratório

PERÍODO: março

	MANHA				TARDE				EXTRA			
	ENTRADA	VISTO	SAIDA	VISTO	ENTRADA	VISTO	SAIDA	VISTO	ENTRADA	VISTO	SAIDA	VISTO
1												
2												
3												
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												

RESUMO:

N º HORAS NORMAIS: _____

N º HORAS FALTA: _____

Nº HORAS EXTRAS 50 % : _____

N º HORAS EXTRAS 100 % _____

Nº HORAS NOTURNAS : _____

INFORMAÇÕES: _____

_____

_____/_____/_____ _____ _____

DATA ASSINATURA SERVIDOR ASSINATURA RESPONSAVEL PELO PONTO

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

Prefeitura do Município de Foz do Iguaçu

ESTADO DO PARANÁ

BOLETIM DE FREQUENCIA INDIVIDUAL

NOME: Adriano Parra Rodrigues de Barros MAT.: 37779.01
LOTAÇÃO: SMSA - SEC. MUNICIPAL DA SAÚDE CARGO: Aux. Laboratório
LOCAL DE TRABALHO Hospital Municipal.
PERÍODO: Abril 2022

	MANHA				TARDE				EXTRA			
	ENTRADA	VISTO	SAIDA	VISTO	ENTRADA	VISTO	SAIDA	VISTO	ENTRADA	VISTO	SAIDA	VISTO
1												
2												
3												
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												

RESUMO:
Nº HORAS NORMAIS: _____
Nº HORAS FALTA: _____

Nº HORAS EXTRAS 50 % : _____
Nº HORAS EXTRAS 100 % _____
Nº HORAS NOTURNAS : _____

INFORMAÇÕES: _____

_____/_____/_____ DATA

_____ ASSINATURA SERVIDOR

_____ ASSINATURA RESPONSAVEL PELO PONTO

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

Prefeitura do Município de Foz do Iguaçu

ESTADO DO PARANÁ

BOLETIM DE FREQUENCIA INDIVIDUAL

NOME: ADRIANO PAVAN R. DE BARROS MAT: 17779.01 MÊS: MAIO ANO : 2022

LOTAÇÃO: SMSA CARGO: AUX. LAB. ANÁLISES CLÍNICAS PLE

LOCAL DE TRABALHO: FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE

	MANHA				TARDE				EXTRA			
	ENTRADA	VISTO	SAIDA	VISTO	ENTRADA	VISTO	SAIDA	VISTO	ENTRADA	VISTO	SAIDA	VISTO
1												
2												
3												
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												

LTS

RESUMO:

Nº HORAS NORMAIS: _____

Nº HORAS FALTA: _____

Nº HORAS EXTRAS 50 % : _____

Nº HORAS EXTRAS 100 % _____

Nº HORAS NOTURNAS : _____

INFORMAÇÕES: _____

_____

_____/_____/_____ _____ _____

DATA ASSINATURA SERVIDOR ASSINATURA RESPONSAVEL PELO PONTO

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

Prefeitura do Município de Foz do Iguaçu

ESTADO DO PARANÁ

BOLETIM DE FREQUENCIA INDIVIDUAL

NOME: ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS — MAT.: 17779.01

LOTAÇÃO: CEDENCIA FUND. MUN. SAÚDE — CARGO: AUX. LABORATÓRIO

LOCAL DE TRABALHO: CEDENCIA FUND. MUN. SAÚDE (HOSP. MUNICIPAL)

PERÍODO: JUNHO / 2022

	MANHA				TARDE				EXTRA			
	ENTRADA	VISTO	SAIDA	VISTO	ENTRADA	VISTO	SAIDA	VISTO	ENTRADA	VISTO	SAIDA	VISTO
1												
2												
3												
4	SAB											
5	DOM											
6												
7												
8												
9												
10	FERIADO											
11	SAB											
12	DOM											
13												
14												
15												
16	FERIADO											
17												
18	SAB											
19	DOM											
20												
21												
22												
23												
24	FERIADO											
25	SAB											
26	DOM											
27												
28												
29												
30												

RESUMO:

N º HORAS NORMAIS: _____

N º HORAS FALTA: _____

Nº HORAS EXTRAS 50 % : _____

N º HORAS EXTRAS 100 % _____

Nº HORAS NOTURNAS : _____

INFORMAÇÕES: LTS _____

_____

_____/_____/_____ DATA

_____ ASSINATURA SERVIDOR

_____ ASSINATURA RESPONSAVEL PELO PONTO

Este documento foi assinado eletronicamente por [illegible].
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

Prefeitura do Município de Foz do Iguaçu

ESTADO DO PARANÁ

BOLETIM DE FREQUENCIA INDIVIDUAL

NOME: ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS — MAT.: 17779.01
LOTAÇÃO: CEDENCIA FUND. MUN. SAÚDE — CARGO: AUX. LABORATÓRIO
LOCAL DE TRABALHO: CEDENCIA FUND. MUN. SAÚDE (HOSP. MUNICIPAL)
PERÍODO: JULHO / 2022

		MANHA				TARDE				EXTRA			
		ENTRADA	VISTO	SAIDA	VISTO	ENTRADA	VISTO	SAIDA	VISTO	ENTRADA	VISTO	SAIDA	VISTO
1													
2	SAB												
3	DOM												
4													
5													
6													
7													
8													
9	SAB												
10	DOM												
11													
12													
13													
14													
15													
16	SAB												
17	DOM												
18													
19													
20													
21													
22													
23	SAB												
24	DOM												
25													
26													
27													
28													
29													
30	SAB												
31	DOM												

RESUMO:

N º HORAS NORMAIS: _____

N º HORAS FALTA: _____

Nº HORAS EXTRAS 50 % : _____

N º HORAS EXTRAS 100 % _____

Nº HORAS NOTURNAS : _____

INFORMAÇÕES: LTS

_____/_____/_____ DATA

_____ ASSINATURA SERVIDOR

_____ ASSINATURA RESPONSAVEL PELO PONTO

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

Prefeitura do Município de Foz do Iguaçu

ESTADO DO PARANÁ

BOLETIM DE FREQUENCIA INDIVIDUAL

NOME: ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS — MAT.: 17779.01

LOTAÇÃO: CEDENCIA FUND. MUN. SAÚDE — CARGO: AUX. LABORATÓRIO

LOCAL DE TRABALHO: CEDENCIA FUND. MUN. SAÚDE (HOSP. MUNICIPAL)

PERÍODO: AGOSTO / 2022

	MANHA				TARDE				EXTRA			
	ENTRADA	VISTO	SAIDA	VISTO	ENTRADA	VISTO	SAIDA	VISTO	ENTRADA	VISTO	SAIDA	VISTO
1												
2												
3												
4												
5												
6	SÁB											
7	DOM											
8												
9												
10												
11												
12												
13	SÁB											
14	DOM											
15												
16												
17												
18												
19												
20	SÁB											
21	DOM											
22												
23												
24												
25												
26												
27	SÁB											
28	DOM											
29												
30												
31												

RESUMO:

N º HORAS NORMAIS: _____

N º HORAS FALTA: _____

Nº HORAS EXTRAS 50 % : _____

N º HORAS EXTRAS 100 % _____

Nº HORAS NOTURNAS : _____

INFORMAÇÕES: LTS

_____/_____/_____ DATA

_____ ASSINATURA SERVIDOR

_____ ASSINATURA RESPONSAVEL PELO PONTO

Este documento foi assinado eletronicamente por [illegible].
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

ID: 98/328

Prefeitura do Município de Foz do Iguaçu

ESTADO DO PARANÁ

BOLETIM DE FREQUENCIA INDIVIDUAL

NOME: ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS MAT: 17779.01 MÊS: 09 ANO : 20 22

LOTAÇÃO: SMSA CARGO: AUX DE LABORATÓRIO

LOCAL DE TRABALHO: SMSA - LABORATÓRIO MUNICIPAL

	MANHA				TARDE				EXTRA			
	ENTRADA	VISTO	SAIDA	VISTO	ENTRADA	VISTO	SAIDA	VISTO	ENTRADA	VISTO	SAIDA	VISTO
1												
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												
11												
12												
13												
14												
15												
16												
17												
18												
19												
20												
21												
22					19:00							
23			07:00		07:05		19:00					
24	07:00		13:00		19:00							
25	07:00											
26												
27												
28					19:00							
29	07:00		06:55		19:00		13:00					
30			09:00									
31												

LICENÇA DOENÇA

RESUMO:

Nº HORAS NORMAIS: _____

Nº HORAS FALTA: _____

Nº HORAS EXTRAS 50 % : _____

Nº HORAS EXTRAS 100 % _____

Nº HORAS NOTURNAS : _____

INFORMAÇÕES: _____

Rafael dos Santos
Gerente Laboratório Municipal
CRBM 6ª : 2840
Portaria 084/2020

30 / 09 / 22

DATA

ASSINATURA SERVIDOR

ASSINATURA RESPONSAVEL PELO PONTO

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificarAssinatura e utilize o código 6dc[illegible]

Prefeitura do Município de Foz do Iguaçu
ESTADO DO PARANÁ

FOZ 100 ANOS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SOLICITAÇÃO PARA TROCA DE PLANTÃO /UNIDADES DE EMERGÊNCIA

IDENTIFICAÇÃO DO SERVIDOR

NOME: ADRIANO DAVAN R DE BARROS | MATRICULA: 17779.01

CARGO: AUX. LAB. | LOTAÇAO: FUNDAÇÃO MUNICIPAL

Solicito à coordenação desta unidade deferimento para que eu possa realizar a troca de plantao do dia 21 / 05 / 22 com a funcionaria ADRIANO DAVAN matricula 17779.01 cargo _____ no dia 21 / 05 / 22 das 19:00 hs á 07:00 hs.

A (o) mesma (o) fará o meu plantão no dia 22 / 05 / 22 das 19:00 hs à 07:00 hs.

Pelo seguinte motivo :

DATA 30/09/22	DATA 30/9/22		( ) DEFERIDO ( ) NÃO DEFERIDO DATA / /
Assinatura - SERVIDORA (OR) SOLICITANTE ESCALADO	Assinatura - SERVIDORA (OR) DO COMPROMETIDO		Rafael dos Santos da Silva Gerente Laboratório Municipal-FMSFI CRBM 6ª: 2640 Portaria 084/2020 ASSINATURA DO COODERNADOR DA UNIDADE

Prefeitura do Município de Foz do Iguaçu
ESTADO DO PARANÁ

FOZ 100 ANOS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SOLICITAÇÃO PARA TROCA DE PLANTÃO /UNIDADES DE EMERGÊNCIA

IDENTIFICAÇÃO DO SERVIDOR

NOME: ADRIANO DAVAN R DE BARROS | MATRICULA: 17779.01

CARGO: AUX. LAB | LOTAÇAO:

Solicito à coordenação desta unidade deferimento para que eu possa realizar a troca de plantao do dia 25 / 09 / 22 com a funcionaria ADRIANO DAVAN matricula 17779.01 cargo AUX. LAB no dia 25 / 09 / 22 das 19:00 hs á 07:00 hs.

A (o) mesma (o) fará o meu plantão no dia 24 / 09 / 22 das 19:00 hs à 07

Pelo seguinte motivo :

DATA 30/9/22	DATA 30/9/22		( ) DEFERIDO ( ) NÃO DEFERIDO DATA / /
Assinatura - SERVIDORA (OR) SOLICITANTE ESCALADO	Assinatura - SERVIDORA (OR) DO COMPROMETIDO		Rafael dos Santos da Silva Gerente Laboratório Municipal-FMSFI CRBM 6ª: 2640 Portaria 084/2020 ASSINATURA DO COODERNADOR DA UNIDADE

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9f0c-4b03-97d5-ad9bd88d2f6c.

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sistpublico/verificar e utilize o código 9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

ESCALA DOS SERVIDORES PMFI DO LABORATÓRIO MUNICIPAL - SETEMBRO/2022

ANO: 2022

SETEMBRO

NOME	FUNÇÃO	1	2	3	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
		Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S
Adriano Pavan R de Barros	Aux. Lab.	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L		3		3		3		3		3	

Horário de Trabalho			
1	07:00-13:30	FG	FOLGA
2	13:00-19:30	PF	PONTO FACULTATIVO
3	19:00-07:00	FE	FERIADO
4	07:00-13:00	F	FÉRIAS
5	13:00-19:00	L	LICENÇA
6	07:00-18:30	R	RECESSO DE FINAL DE ANO
7	07:00-12:00		
8	09:00-18:00		
9	13:00-18:00		
10	07:00-19:00		
11	10:00-19:00		
12	07:00-16:00		

ID.: 100/328

Prefeitura do Município de Foz do Iguaçu

ESTADO DO PARANÁ

FOZ 100 ANOS

6

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SOLICITAÇÃO PARA TROCA DE PLANTÃO /UNIDADES DE EMERGÊNCIA

IDENTIFICAÇÃO DO SERVIDOR

NOME: ADRIANO PAVAN 23/11/25

MATRICULA: 17779.01

CARGO: AUX. LAB

LOTAÇAO: FUNDAÇÃO MUNICIPAL

Solicito à coordenação desta unidade deferimento para que eu possa realizar a troca de plantao do dia 27 / 09 / 22, com a funcionaria ADRIANO PAVAN matricula 17779.01 cargo _____ no dia 27 / 09 / 22 das 19:00 hs á 07:00 hs.

A (o) mesma (o) fará o meu plantão no dia 28 / 09 / 22 das 19:00 hs à 07:00 hs.

Pelo seguinte motivo :

DATA 30 / 09 / 22	DATA 30 / 09 / 22		( ) DEFERIDO ( ) NÃO DEFERIDO
Assinatura SERVIDORA (OR) SOLICITANTE ESCALADO	Assinatura - SERVIDORA (OR) DO COMPROMETIDO		DATA _____ Rafael dos Santos da Silva Gerente Laboratório Municipal-FMS CRBM 6ª: 2640 Portaria 084/2020 ASSINATURA DO COODERNADOR DA UNIDADE

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

Prefeitura do Município de Foz do Iguaçu

ESTADO DO PARANÁ

BOLETIM DE FREQUENCIA INDIVIDUAL — MÊS: 10 — ANO: 2022

NOME: ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS — MAT: 17779.01

CARGO: AUX DE LABORATÓRIO

LOTAÇÃO: SMSA

LOCAL DE TRABALHO: SMSA - LABORATÓRIO MUNICIPAL

	MANHÃ				TARDE				EXTRA				
	ENTRADA	VISTO	SAIDA	VISTO	ENTRADA	VISTO	SAIDA	VISTO	ENTRADA	VISTO	SAIDA	VISTO	
1	07:00	✓					19:00	✓					
2	07:00	✓	13:00	✓									
3	TP -> 02/10												
4													
5	T.P. -> 08/10												
6													
7	T.P. -> 12/10												10
8	Troca de plantão				13:00	✓							
9			07:03	✓									10
10	07:00	✓	13:00	✓	19:00	✓							
11			07:02	✓									10
12					19:10	✓							
13	07:00	✓	06:55	✓			19:05	✓					
14	07:03	✓	13:10	✓									10
15					13:00	✓							
16	07:01	✓											
17	TP -> 14/10												
18													
19	TP -> 20/10												10
20	07:10	✓	13:00	✓	19:10	✓	19:05	✓					10
21			07:05	✓	13:00	✓							10
22			07:00	✓	19:08	✓							
23			06:51	✓									
24													
25	TP -> 22/10												
26					19:00	✓							10
27													
28			07:00	✓	19:10	✓							10
29													
30			07:00	✓	19:00	✓							10
31													

100

Ad. N.

RESUMO:

Nº HORAS NORMAIS: _____

Nº HORAS FALTA: _____

Nº HORAS EXTRAS 50 % : _____

Nº HORAS EXTRAS 100 % _____

Nº HORAS NOTURNAS : _____

Rafael dos Santos da Silva
Gerente Laboratório Municipal-FM
CRBM 6ª: 2640
Portaria 084/2020

INFORMAÇÕES: _____

31 / 10 / 2022
DATA

ASSINATURA SERVIDOR

ASSINATURA RESPONSAVEL PELO PONTO

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

ESCALA DOS SERVIDORES PMFI DO LABORATÓRIO MUNICIPAL - OUTUBRO/2022

ANO: 2022 — **OUTUBRO**

NOME	FUNÇÃO	1	2	3	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
		S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S
Adriano Pavan R de Barros	Aux. Lab.	3		3		3		3		3		3		3		3		3		3		3				3		3		3		3		3

Horário de Trabalho			
1	07:00-13:30	FG	FOLGA
2	13:00-19:30	PF	PONTO FACULTATIVO
3	19:00-07:00	FE	FERIADO
4	07:00-13:00	F	FÉRIAS
5	13:00-19:00	L	LICENÇA
6	07:00-18:30	R	RECESSO DE FINAL DE ANO
7	07:00-12:00		
8	09:00-18:00		
9	13:00-18:00		
10	07:00-19:00		
11	10:00-19:00		
12	07:00-16:00		

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sistpublico/verificar e utilize o código 6e8e8e78-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

Prefeitura do Município de Foz do Iguaçu
ESTADO DO PARANÁ

FOZ 100 ANOS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SOLICITAÇÃO PARA TROCA DE PLANTÃO /UNIDADES DE EMERGÊNCIA

IDENTIFICAÇÃO DO SERVIDOR

NOME : Adriana Ferreira dos Santos | MATRICULA : 17779-01

CARGO: | LOTAÇÃO:

Solicito à coordenação desta unidade deferimento para que eu possa realizar a troca de plantao do dia 03 / 10 / 22 com a funcionaria Adriana Ferreira

matricula 17779-01 cargo _____ no dia 02 / 10 / 22 das 08 hs á 13:00 hs.

A (o) mesma (o) fará o meu plantão no dia ____/____/____ das ____ hs à ____

Pelo seguinte motivo :

			( )	DEFERIDO
			( )	NÃO DEFERIDO
DATA ___/___/___	DATA ___/___/___		DATA ___/___/___	
Assinatura - SERVIDORA (OR) SOLICITANTE ESCALADO	*Assinatura - SERVIDORA (OR)DO COMPROMETIDO*		*ASSINATURA DO COODERNADOR DA UNIDADE*	

Rafael [illegible] Silva
Gerente Laboratório Municipal-FMSF
CRBM 6ª: 2640
Portaria 084/2020

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

Prefeitura do Município de Foz do Iguaçu
ESTADO DO PARANÁ

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SOLICITAÇÃO PARA TROCA DE PLANTÃO /UNIDADES DE EMERGÊNCIA

IDENTIFICAÇÃO DO SERVIDOR

NOME: Antonio Paim R. de Souza | MATRICULA: 17779

CARGO: Aux. Lab | LOTAÇAO: FMFI

Solicito à coordenação desta unidade deferimento para que eu possa realizar a troca de plantao do dia 08 / 10 / 22 com a funcionaria Antonio Paim matricula cargo no dia 08 / 10 / 22 das 19:00 hs á 07:00 hs.

A (o) mesma (o) fará o meu plantão no dia 08 / 10 / 22 das 19 hs à 07 hs.

Pelo seguinte motivo :

			( ) DEFERIDO
			( ) NÃO DEFERIDO
DATA ___/___/___	DATA ___/___/___		DATA ___/___/___
			Rafael dos Santos [illegible]
			Gerente Laboratório Municipal-FMFI
			CRBM 6ª: 2640
			Portaria 084/2020
Assinatura - SERVIDORA (OR) SOLICITANTE ESCALADO	Assinatura - SERVIDORA (OR) DO COMPROMETIDO		ASSINATURA DO COODERNADOR DA UNIDADE

Prefeitura do Município de Foz do Iguaçu
ESTADO DO PARANÁ

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SOLICITAÇÃO PARA TROCA DE PLANTÃO /UNIDADES DE EMERGÊNCIA

IDENTIFICAÇÃO DO SERVIDOR

NOME: Antonio Paim R. de Souza | MATRICULA: 17779-01

CARGO: Aux. Lab | LOTAÇAO: FMSFI

Solicito à coordenação desta unidade deferimento para que eu possa realizar a troca de plantao do dia 07 / 10 / 22 com a funcionaria Antonio Paim matricula
Aux. Lab
cargo no dia
12 / 10 / 22 das 19 hs á 07 hs.

A (o) mesma (o) fará o meu plantão no dia 12 / 10 / 22 das 19 hs à 07 h

Pelo seguinte motivo :

			( ) DEFERIDO
			( ) NÃO DEFERIDO
DATA ___/___/___	DATA ___/___/___		DATA ___/___/___
			Rafael dos Santos [illegible]
			Gerente Laboratório Municipal-FMFI
			CRBM 6ª: 2640
			Portaria 084/2020
Assinatura - SERVIDORA (OR) SOLICITANTE ESCALADO	Assinatura - SERVIDORA (OR)DO COMPROMETIDO		ASSINATURA DO COODERNADOR DA UNIDADE

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

Prefeitura do Município de Foz do Iguaçu
ESTADO DO PARANÁ

FOZ 100 ANOS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SOLICITAÇÃO PARA TROCA DE PLANTÃO /UNIDADES DE EMERGÊNCIA

IDENTIFICAÇÃO DO SERVIDOR

NOME: Adriana Ton R. da Silva | MATRICULA: 17779.01

CARGO: Aux. Cx | LOTAÇAO:

Solicito à coordenação desta unidade deferimento para que eu possa realizar a troca de plantao do dia 17 / 10 / 22 com a funcionaria Adriana Ton matricula 17779.01 cargo Aux. Cx no dia 14 / 10 / 22 das 19 hs á 07 hs.

A (o) mesma (o) fará o meu plantão no dia 14 / 10 / 22 das 19 hs à 07 hs.

Pelo seguinte motivo :

			(___) DEFERIDO
			(___) NÃO DEFERIDO
DATA ___/___/___	DATA ___/___/___		DATA ___/___/___
Assinatura - SERVIDORA (OR) SOLICITANTE ESCALADO	Assinatura - SERVIDORA (OR) DO COMPROMETIDO		Rafael dos Santos da Silva Gerente Laboratório Municipal CRBM 6º: 2640 ASSINATURA DO COODERNADOR DA UNIDADE

Prefeitura do Município de Foz do Iguaçu
ESTADO DO PARANÁ

FOZ 100 ANOS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SOLICITAÇÃO PARA TROCA DE PLANTÃO /UNIDADES DE EMERGÊNCIA

IDENTIFICAÇÃO DO SERVIDOR

NOME: Adriana Ton R. da Silva | MATRICULA: 17779.01

CARGO: | LOTAÇAO:

Solicito à coordenação desta unidade deferimento para que eu possa realizar a troca de plantao do dia 19 / 10 / 22 com a funcionaria Adriana Ton matricula 17779.01 cargo Aux Cx 13 no dia 20 / 10 / 22 das 19 hs á 07 hs.

A (o) mesma (o) fará o meu plantão no dia 20 / 10 / 22 das 19 hs à 07 h

Pelo seguinte motivo :

			(___) DEFERIDO
			(___) NÃO DEFERIDO
DATA ___/___/___	DATA ___/___/___		DATA ___/___/___
Assinatura - SERVIDORA (OR) SOLICITANTE ESCALADO	Assinatura - SERVIDORA (OR)DO COMPROMETIDO		ASSINATURA DO COODERNADOR DA UNIDADE Rafael dos Santos da Silva Gerente Laboratório Municipal CRBM 6 - 2640 Portaria 0[illegible]

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

Prefeitura do Município de Foz do Iguaçu
ESTADO DO PARANÁ

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SOLICITAÇÃO PARA TROCA DE PLANTÃO /UNIDADES DE EMERGÊNCIA

IDENTIFICAÇÃO DO SERVIDOR

NOME : [illegible] | MATRICULA : 17779.01

CARGO: Aux. I.A.B | LOTAÇÃO: FMSFI

Solicito à coordenação desta unidade deferimento para que eu possa realizar a troca de plantao do dia 25/10/22, com a funcionaria [illegible] matricula 17779.01 cargo Aux. I.A.B no dia 22/10/22 das 19 hs á 07 hs.

A (o) mesma (o) fará o meu plantão no dia 22/10/22 das 19 hs à 07 hs.

Pelo seguinte motivo :

DATA ___/___/___	DATA ___/___/___		(___)	DEFERIDO
			(___)	NÃO DEFERIDO
			DATA ___/___/___	
Assinatura - SERVIDORA (OR) SOLICITANTE ESCALADO	*Assinatura - SERVIDORA (OR) DO COMPROMETIDO*		*ASSINATURA DO COODERNADOR DA UNIDADE*	

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

QUADRO "B"			
10	- SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE		
01	- FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE		
10 301 0550 2.092	- Manutenção e Gestão da Rede Primária de Saúde		
ELEMENTOS	**SITUAÇÃO ATUAL**	**ALTERAÇÕES PARA - (menos)**	**SITUAÇÃO NOVA**
3.1.90.11 – 1.303	41.352.000,00	(-) 200.000,00	41.152.000,00
TOTAL	**41.352.000,00**	**(-) 200.000,00**	**41.152.000,00**
12	- SECRETARIA MUNICIPAL DA EDUCAÇÃO		
02	- DIRETORIA DE ENSINO FUNDAMENTAL		
12 361 0600 2.114	- Manutenção do Ensino Fundamental		
ELEMENTOS	**SITUAÇÃO ATUAL**	**ALTERAÇÕES PARA - (menos)**	**SITUAÇÃO NOVA**
3.1.90.11 – 1.104	16.486.239,00	(-) 200.000,00	16.286.239,00
TOTAL	**16.486.239,00**	**(-) 200.000,00**	**16.286.239,00**
ELEMENTOS	**SITUAÇÃO ATUAL**	**ALTERAÇÕES PARA - (menos)**	**SITUAÇÃO NOVA**
3.1.91.13 – 1.104	2.100.703,00	(-) 50.000,00	2.050.703,00
TOTAL	**2.100.703,00**	**(-) 50.000,00**	**2.050.703,00**

ANEXO AO DECRETO Nº 29.893 – FL. 02/02

05	- DIRETORIA DE EDUCAÇÃO INFANTIL		
12 365 0600 2.102	- Manutenção da Educação Infantil		
ELEMENTOS	**SITUAÇÃO ATUAL**	**ALTERAÇÕES PARA - (menos)**	**SITUAÇÃO NOVA**
3.1.90.11 – 1.104	5.765.000,00	(-) 600.000,00	5.165.000,00
TOTAL	**5.765.000,00**	**(-) 600.000,00**	**5.165.000,00**
ELEMENTOS	**SITUAÇÃO ATUAL**	**ALTERAÇÕES PARA - (menos)**	**SITUAÇÃO NOVA**
3.1.91.13 – 1.104	1.445.000,00	(-) 350.000,00	1.095.000,00
TOTAL	**1.445.000,00**	**(-) 350.000,00**	**1.095.000,00**

PORTARIA Nº 73.300

O Secretário Municipal da Administração, do Município de Foz do Iguaçu, Estado do Paraná, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelo Decreto nº 25.587, de 22 de maio de 2017, em conformidade com o disposto na alínea "a", inciso II, do art. 86da Lei Orgânica do Município, na Leinº4.789, de 15 de outubro de 2019,em atendimento ao despacho exarado no Memorando Interno nº 49384, de 13 de dezembro de 2021, emitido pela Secretaria Municipal da Saúde;

RESOLVE:

Art. 1º Prorrogar a Portaria nº 73.299, de 15 de dezembro de 2021, que cedeu o servidor ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS, matrícula nº 17779.01, ocupante do cargo efetivo Auxiliar de Laboratório de Análises Clínicas Pleno, para continuar exercendo suas atividades junto à Fundação Municipal de Saúde - Hospital Municipal Padre Germano Lauck.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, produzindo seu efeitos no período de **1º de janeiro a 31 dezembro de 2022.**

Gabinete do Secretário Municipal da Administração, do Município de Foz do Iguaçu, Estado do Paraná, em 15 de dezembro de 2021.

Nilton Aparecido Bobato
Secretário Municipal da Administração

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

Prefeitura do Município de Foz do Iguaçu

ESTADO DO PARANÁ

BOLETIM DE FREQUENCIA INDIVIDUAL

NOME: ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS — MAT.: 17779.01

LOTAÇÃO: CEDENCIA FUND. MUN. SAÚDE — CARGO: AUX. LABORATÓRIO

LOCAL DE TRABALHO: CEDENCIA FUND. MUN. SAÚDE (HOSP. MUNICIPAL)

PERÍODO: NOVEMBRO / 2022

	MANHA				TARDE				EXTRA			
	ENTRADA	VISTO	SAIDA	VISTO	ENTRADA	VISTO	SAIDA	VISTO	ENTRADA	VISTO	SAIDA	VISTO
1												
2												
3												
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												

RESUMO:

Nº HORAS NORMAIS: _____

Nº HORAS FALTA: _____

Nº HORAS EXTRAS 50 % : _____

Nº HORAS EXTRAS 100 % _____

Nº HORAS NOTURNAS : _____

INFORMAÇÕES: LE - LICENÇA ESPECIAL (01/11/2022 A 31/12/2022)

_____/_____/_____ DATA

_____ ASSINATURA SERVIDOR

_____ ASSINATURA RESPONSAVEL PELO PONTO

Este documento foi assinado eletronicamente por [illegible].
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

Prefeitura do Município de Foz do Iguaçu

ESTADO DO PARANÁ

BOLETIM DE FREQUENCIA INDIVIDUAL

NOME: ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS — MAT.: 17779.01

LOTAÇÃO: CEDENCIA FUND. MUN. SAÚDE — CARGO: AUX. LABORATÓRIO

LOCAL DE TRABALHO: CEDENCIA FUND. MUN. SAÚDE (HOSP. MUNICIPAL)

PERÍODO: DEZEMBRO / 2022

	MANHA				TARDE				EXTRA			
	ENTRADA	VISTO	SAIDA	VISTO	ENTRADA	VISTO	SAIDA	VISTO	ENTRADA	VISTO	SAIDA	VISTO
1												
2												
3												
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												

RESUMO:

N º HORAS NORMAIS: _____

N º HORAS FALTA: _____

Nº HORAS EXTRAS 50 % : _____

N º HORAS EXTRAS 100 % _____

Nº HORAS NOTURNAS : _____

INFORMAÇÕES: LE - LICENÇA ESPECIAL (01/11/2022 A 31/12/2022)

_____/_____/_____ DATA

_____ ASSINATURA SERVIDOR

_____ ASSINATURA RESPONSAVEL PELO PONTO

Este documento foi assinado eletronicamente por [illegible].
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

Prefeitura do Município de Foz do Iguaçu

ESTADO DO PARANÁ

BOLETIM DE FREQUENCIA INDIVIDUAL

NOME __ ADRIANO PAVAN R DE BARROS MAT:_17779.01_____ MÊS: JANEIRO_____ ANO : 2023

LOTAÇÃO: SMSA CARGO: AUX. DE LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS

LOCAL DE TRABALHO: LABORATÓRIO MUNICIPAL

	MANHA				TARDE				EXTRA			
	ENTRADA	VISTO	SAIDA	VISTO	ENTRADA	VISTO	SAIDA	VISTO	ENTRADA	VISTO	SAIDA	VISTO
1												
2	FALTA.											
3												
4					18:57							
5			07:00									
6	FALTA											
7												
8	FALTA											
9												
10	FALTA											
11												
12					19:00							
13			07:00									
14	FALTA.											
15												
16					19:05							
17			07:00									
18												
19												
20												
21												
22												
23					ATESTADO							
24												
25												
26												
27												
28												
29												
30												
31												

RESUMO:

Nº HORAS NORMAIS: _____

Nº HORAS FALTA: _____

Nº HORAS EXTRAS 50 % : _____

Nº HORAS EXTRAS 100 % _____

Nº HORAS NOTURNAS : _____

INFORMAÇÕES: _____

31 / 01 / 23

DATA

ASSINATURA SERVIDOR

ASSINATURA RESPONSAVEL PELO PONTO

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

Prefeitura do Município de Foz do Iguaçu

ESTADO DO PARANÁ

BOLETIM DE FREQUENCIA INDIVIDUAL

NOME: ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS — MAT.: 17779.01

LOTAÇÃO: CEDENCIA FUND. MUN. SAÚDE — CARGO: AUX. LABORATÓRIO

LOCAL DE TRABALHO: CEDENCIA FUND. MUN. SAÚDE (HOSP. MUNICIPAL)

PERÍODO: FEVEREIRO / 2023

	MANHA				TARDE				EXTRA			
	ENTRADA	VISTO	SAIDA	VISTO	ENTRADA	VISTO	SAIDA	VISTO	ENTRADA	VISTO	SAIDA	VISTO
1	A.M.											
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10			LTS									
11												
12												
13												
14												
15												
16												
17												
18												
19												
20												
21												
22												
23												
24												
25												
26												
27												
28												

RESUMO:

Nº HORAS NORMAIS: _____

Nº HORAS FALTA: _____

Nº HORAS EXTRAS 50 % : _____

Nº HORAS EXTRAS 100 % _____

Nº HORAS NOTURNAS : _____

INFORMAÇÕES: LTS - LICENÇA TRATAMENTO DE SAÚDE (02/02 A 28/02/23)

ATESTADO MÉDICO: 28/01 A 01/02.

_____/_____/_____ DATA

_____ ASSINATURA SERVIDOR

_____ ASSINATURA RESPONSAVEL PELO PONTO

Este documento foi assinado eletronicamente por 1 usuário(s).
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

Prefeitura do Município de Foz do Iguaçu

ESTADO DO PARANÁ

BOLETIM DE FREQUENCIA INDIVIDUAL

NOME: ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS — MAT.: 17779.01

LOTAÇÃO: CEDENCIA FUND. MUN. SAÚDE — CARGO: AUX. LABORATÓRIO

LOCAL DE TRABALHO: CEDENCIA FUND. MUN. SAÚDE (HOSP. MUNICIPAL)

PERÍODO: MARÇO / 2023

	MANHA				TARDE				EXTRA			
	ENTRADA	VISTO	SAIDA	VISTO	ENTRADA	VISTO	SAIDA	VISTO	ENTRADA	VISTO	SAIDA	VISTO
1												
2												
3												
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												

RESUMO:

Nº HORAS NORMAIS: _____

Nº HORAS FALTA: _____

Nº HORAS EXTRAS 50 % : _____

Nº HORAS EXTRAS 100 % _____

Nº HORAS NOTURNAS : _____

INFORMAÇÕES: LE - LICENÇA ESPECIAL

_____/_____/_____ DATA

_____ ASSINATURA SERVIDOR

_____ ASSINATURA RESPONSAVEL PELO PONTO

Este documento foi assinado eletronicamente conforme Lei Federal nº 14.063/2020.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

Prefeitura do Município de Foz do Iguaçu

ESTADO DO PARANÁ

BOLETIM DE FREQUENCIA INDIVIDUAL

NOME: ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS MAT.: 17779.01

LOTAÇÃO: CEDENCIA FUND. MUN. SAÚDE CARGO: AUX. LABORATÓRIO

LOCAL DE TRABALHO: CEDENCIA FUND. MUN. SAÚDE (HOSP. MUNICIPAL)

PERÍODO: ABRIL / 2023

	MANHA				TARDE				EXTRA			
	ENTRADA	VISTO	SAIDA	VISTO	ENTRADA	VISTO	SAIDA	VISTO	ENTRADA	VISTO	SAIDA	VISTO
1	SÁBADO											
2	DOMINGO											
3												
4												
5												
6												
7	FERIADO											
8	SÁBADO											
9	DOMINGO											
10												
11												
12												
13												
14												
15	SÁBADO											
16	DOMINGO											
17												
18												
19												
20												
21	FERIADO											
22	SÁBADO											
23	DOMINGO											
24												
25												
26												
27												
28												
29	SÁBADO											
30	DOMINGO											

RESUMO:

Nº HORAS NORMAIS: _____

Nº HORAS FALTA: _____

Nº HORAS EXTRAS 50 % : _____

Nº HORAS EXTRAS 100 % _____

Nº HORAS NOTURNAS : _____

INFORMAÇÕES: LE - LICENÇA ESPECIAL

_____/_____/_____ _____ _____

DATA ASSINATURA SERVIDOR ASSINATURA RESPONSAVEL PELO PONTO

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

Prefeitura do Município de Foz do Iguaçu

ESTADO DO PARANÁ

BOLETIM DE FREQUENCIA INDIVIDUAL

NOME __ ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS MATRICULA: 17779.01 MÊS: 05 ANO : 2023

LOTAÇÃO: SMSA CARGO: AUX. DE LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS

LOCAL DE TRABALHO: LABORATÓRIO MUNICIPAL

	MANHA				TARDE				EXTRA				
	ENTRADA	VISTO	SAIDA	VISTO	ENTRADA	VISTO	SAIDA	VISTO	ENTRADA	VISTO	SAIDA	VISTO	
1													
2													
3													A.N
4													
5					19:00	✓	01:00	✓	12				10
6	07:00	✓	13:00	✓	13:05	✓	01:00	✓	6 +	12			5
7	07:03	✓					19:00	✓	12				
8	07:00	✓					19:01	✓	12				
9													
10													
11													
12					19:00	✓	12 h						10
13	07:10	✓	06:55	✓			19:00	✓	12 h.				
14													
15	07:00	✓					01:00	✓	18 h				5
16													
17													
18													
19					19:00	✓			12				10
20				07:00	✓	19:10	✓						10
21		12	07:00	✓	13:05	✓	19:00	✓	6				
22													
23													
24													
25	07:00	✓					00:00	✓	12 h				4
26	07:00	✓	13:00	✓	19:05	✓			6 +	12			10
27			07:00	✓									
28	07:00	✓					19:07	✓	12				
29	07:00	✓					19:01	✓	12				
30	07:03	✓					19:00	✓	12				
31													

64

RESUMO:

N º HORAS NORMAIS: _____

N º HORAS FALTA: _____

Nº HORAS EXTRAS 50 % : _____

N º HORAS EXTRAS 100 % _____

Nº HORAS NOTURNAS : _____

INFORMAÇÕES: _____

Rafael dos Santos da Silva
Gerente Laboratório Municipal-FMS
CRBM 6ª: 2640
Portaria 084/2020

31 / 05 / 2023

DATA

ASSINATURA SERVIDOR

ASSINATURA RESPONSAVEL PELO PONTO

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

Prefeitura do Município de Foz do Iguaçu

ESTADO DO PARANÁ

PORTARIA Nº 73299

O Secretário Municipal da Administração, de Foz do Iguaçu, Estado do Paraná, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelo Decreto nº 25.587, de 22 de maio de 2017, em conformidade com o disposto na alínea "a", inciso II, do art. 86 da Lei Orgânica do Município, na Lei nº 4.789, de 15 de outubro de 2019, em atendimento ao despacho exarado no Memorando Interno nº 49384, de 13 de dezembro de 2021, da Diretoria de Gestão de Pessoas, subordinada à Secretaria Municipal da Administração;

RESOLVE:

Art. 1º Ceder o servidor ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS, matrícula nº 17779.01, ocupante do cargo efetivo de Auxiliar de Laboratório de Análises Clínicas Pleno, para exercer suas atividades junto à Fundação Municipal de Saúde - Hospital Municipal Padre Germano Lauck, com ônus para o local de origem.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, produzindo seus efeitos no período de **1º de janeiro a 31 de dezembro de 2021.**

Gabinete do Secretário Municipal da Administração, Foz do Iguaçu, Estado do Paraná, em 15 de dezembro de 2021.

O(s) nome(s) indicado(s) para assinatura:

Nilton Aparecido Bobato – **Secretário Municipal da Administração**

Assinado digitalmente por NILTON APARECIDO BOBATO:64806103934
CPF: (64806103934)
Data: 20/12/2021 10:01

Este documento foi assinado digitalmente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

PROTOCOLO DE ASSINATURA(S)

Tipo: **PORTARIA**

Número: **73.299/2021**

Assunto: **CEDER ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS - MI 49384**

O documento acima foi proposto para assinatura eletrônica na plataforma **SID** de assinaturas.
Para verificar as assinaturas clique no link:
https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar?codigo=cadba7ac-0a6a-40bd-8e60-444a44c4b2ed&cpf=64806103934
e utilize o código abaixo para verificar se este documento é válido.

Código para verificação:
cadba7ac-0a6a-40bd-8e60-444a44c4b2ed

Hash do Documento

F780D45E19B4536F50E8B85C3A5F117C1211D412A710AF6FD8B6CBF110C8C4D1

Anexos

73299.doc - **0d9d55ea-9c3f-4868-a4b7-493e7e2c0030**

O(s) nome(s) indicado(s) para assinatura, bem como seu(s) status em 12/06/2023 é(são) :

Nilton Bobato (Signatário) - CPF: ***06103934** em 20/12/2021 10:01:14 - OK
Tipo: Assinatura Digital

Publicado no Diário Oficial
Edição: 4305 - Data: 20/12/2021

A ASSINATURA ELETRÔNICA DESTE DOCUMENTO ESTÁ AMPARADA PELO:

DECRETO Nº 28.900, DE 20 DE JANEIRO DE 2021.

LEI Nº 4536 , DE 4 DE SETEMBRO DE 2017.

Autoriza a utilização do meio eletrônico para a gestão dos processos administrativos e de documentos de arquivo, produzidos nos termos das Leis nºs 3.971, de 17 de abril de 2012 e 4.057, de 19 de dezembro de 2012, no âmbito dos órgãos da Administração Pública Direta, Autárquica e Fundacional do Município de Foz do Iguaçu.

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE FOZ DO IGUAÇU
Hospital Municipal Padre Germano Lauck

Memorando Interno n.º 8243/2023

Foz do Iguaçu, 20 de JUNHO de 2023.

De: FMSFI - DA - LABORATÓRIO

Para: SMSA/DIGS/DVDHS - DIVISÃO DE DESENVOLVIMENTO HUMANO EM SAÚDE;
SMSA / DIGS - DVTRS - DIVISÃO DE TRABALHO EM SAÚDE;
FMSFI - DG - DIRETORIA GERAL;
FMSFI - DAF - GP- RH.

Assunto: ESCLARECIMENTO HORARIO

Prezados(as)

O servidor Adriano Pavan Rodrigues de Barros retornou a pouco tempo as suas atividades laborais, não tendo uma escala pré-definida para suas atribuições.

Em conversa com o servidor, ficou definido que: o servidor faria uma escala em que tivesse de acordo com a necessidade do laboratório e o mesmo aceitou as condições dos horários diferenciados proposto pela coordenação.

Para a próxima escala, caso haja uma exigência por parte da Secretaria Municipal de Saúde, retornaremos o servidor para a escala 12 x 36.

Atenciosamente,

O(s) nome(s) indicado(s) para assinatura:
MARCIO GLEDSON CORREA

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinador.iti.gov.br e utilize o código 1f1a2928-9746-41db-bc8f-8408224886c0.

PROTOCOLO DE ASSINATURA(S)

Tipo: **MEMORANDO INTERNO**

Número: **8.243/2023**

Assunto: **ESCLARECIMENTO HORARIO**

O documento acima foi proposto para assinatura eletrônica na plataforma **SID** de assinaturas.
Para verificar as assinaturas clique no link:
https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar?codigo=c1fa2b29-9746-41db-bc8f-6408234866c0&cpf=00907037909
e utilize o código abaixo para verificar se este documento é válido.

Código para verificação:
c1fa2b29-9746-41db-bc8f-6408234866c0

Hash do Documento

0458F6B00548FE2020F928AC3230ACDF7B917BF11F280F730F66FF300684949C

O(s) nome(s) indicado(s) para assinatura, bem como seu(s) status em 21/06/2023 é(são) :

MARCIO GLEDSON CORREA (Signatário) - CPF: ***07037909** em 20/06/2023 15:28:47 - OK
Tipo: Assinatura Eletrônica

A ASSINATURA ELETRÔNICA DESTE DOCUMENTO ESTÁ AMPARADA PELO:

DECRETO Nº 28.900, DE 20 DE JANEIRO DE 2021.

LEI Nº 4536 , DE 4 DE SETEMBRO DE 2017.

Autoriza a utilização do meio eletrônico para a gestão dos processos administrativos e de documentos de arquivo, produzidos nos termos das Leis nºs 3.971, de 17 de abril de 2012 e 4.057, de 19 de dezembro de 2012, no âmbito dos órgãos da Administração Pública Direta, Autárquica e Fundacional do Município de Foz do Iguaçu.

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

ID.: 120/328

Fundação Municipal de Saúde – Portaria que cedeu 65973/2018

Matricula	Nome	Cargo
10230.01	Telismar Antonio Gewehr	Médico Consultor

SVO – Serviços de Verificação de Óbito – Portaria que cedeu 68570/2019

Matricula	Nome	Cargo
15023.01	Ali Bakri	Médico Consultor
6997.01	Ronnei Nandi	Médico Consultor
9892.01	Rovilson Ravagnani	Médico Consultor
9892.02	Rovilson Ravagnani	Médico Consultor
13240.01	Carlos Gilberto Egidio	Técnico em Enfermagem
13546.01	Jair Antonio Santos Souza	Auxiliar de Patologia
17801.01	Pedro Cesar Amorin	Auxiliar de Enfermagem Sênior
17827.01	Guilhermeson Honorio Coelho	Auxiliar de Enfermagem Sênior

Gestão do Laboratório Municipal – Portaria cedeu 68103/2019

Portaria 72649/2021 – cedeu Giovan Bravo da Silva

Observação: Considerando não haver Portaria de cessão do servidor **Adriano Pavan Rodrigues de Barros,** matricula 17779.01, cargo de Auxiliar de Laboratório de Análises Clínicas Pleno, porém o mesmo encontra-se trabalhando na Fundação Municipal, no período de 1º de janeiro a 31 de dezembro de 2021 sem ato conforme informações do RH da Fundação e da SMSA/DVDHS, diante do exposto, solicitamos a emissão de Portaria corrigindo esse lapso e prorrogando para o exercício de 2022.

9320.01	Nilza Vieira de Paula	Ajudante de Serviços Gerais
1803501	Lilian Cristiane Toledo Rodrigues	Auxiliar de Laboratório de Análises Clínicas Júnior

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

ID.: 121/328

17692.01	Adriani Medeiros Antunes	Auxiliar de Laboratório de Análises Clínicas Sênior
18622.01	Ana Paula de Oliveira Cavalheiro	Biomédico Júnior
18621.01	Viviane Agrizzi Valentim	Biomédico Júnior
13646.01	Andrez Aparecido Guardia	Técnico em Laboratório
14698.01	Natalia Santos Gontijo	Técnico em Laboratório
17785.01	Giovan Bravo da Silva	Auxiliar de Laboratório de Análises Clínicas Sênior
17779.01	**Adriano Pavan Rodrigues de Barros**	**Auxiliar de Laboratório de Análises Clínicas Pleno**

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

PREFEITURA MUNICIPAL DE FOZ DO IGUAÇU

Estado do Paraná

www.pmfi.pr.gov.br

MEMORANDO INTERNO		
Emitente:	SMSA/DIGS/DVDHS - DIVISÃO DE DESENVOLVIMENTO HUMANO EM SAÚDE	**Data:** 13/12/2021
Destinatário:	SMAD / DGPE / DVIMQ - DIVISÃO DE INGRESSO E MOVIMENTAÇÃO DO QUADRO.	**Número:** 49384/2021
Assunto:	PRORROGAÇÃO DE CEDÊNCIA DE SERVIDORES	

Prezado (a),

Conforme ofício 2008/2021 (FMSFI/DG) Fundação Municipal de Saúde/ Diretoria Geral (anexo), vimos por meio deste solicitar prorrogação de portaria 71154/13-01-2021,com o prazo de vigência entre **01/01/2022 até 31/12/2022** referente a cedência dos servidores relacionados abaixo:

-S.V.O. (Serviço de verificação de óbitos):

Auxiliar de patologia:

Jair Antônio Santos Souza - matrícula: 13546-01;

Auxiliar de enfermagem:

Pedro Cesar Amorim - matrícula: 17801-01;

Guilhemerson Honório Coelho - matrícula: 17827-01;

Técnico de enfermagem:

Carlos Gilberto Egídio - matrícula: 13240-01;

Médicos:

Telismar Antônio Gewehr - matrícula: 10230-01;

Ali Bakri - matrícula: 15023-01;

Ronnei Nandi - matrícula: 6997-01;

Rovilson Ravagnani - matrícula: 9892-01;

Rovilson Ravagnani - matrícula: 9892-02;

-Laboratório:

Ajudante de serviços gerais:

Nilza Vieira de Paula - matrícula: 9320-01;

Auxiliar de laboratório de análises clínicas:

Lilian Cristiane Toledo Rodrigues - matrícula: 18035-01;

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/pp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

Adriani Medeiros Antunes - matrícula: 17692-01;

Giovan Bravo da Silva – Matrícula: 17785-01;

Adriano Pavan Rodrigues de Barros – Matrícula:17779-01;

Biomédico:

Ana Paula de Oliveira Cavalheiro - matrícula: 18622-01;

Viviane Agrizzi Valentim - matrícula: 18621-01;

Técnico em laboratório:

Andrez Aparecido Guardia - matrícula: 13646-01;

Natalia Santos Gontijo - matrícula: 14698-01.

Atenciosamente,

O(s) nome(s) indicado(s) para assinatura:
Rosa Maria Jeronymo Lima **- Secretária Municipal da Saúde**
Jassiara Sandra Ribeiro de Morais Franco **- Diretoria de Gestão em Saúde-DIGS**
Naila Ferreira Raffaelli - Chefe de Divisão DVDHS - Portaria: 72.644/2021

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.anpd.gov.br/sistemas/publico/verificar e utilize o código 6dc5d870-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

PROTOCOLO DE ASSINATURA(S)

Tipo: **MEMORANDO INTERNO**

Número: **49.384/2021**

Assunto: **PRORROGAÇÃO DE CEDÊNCIA DE SERVIDORES**

O documento acima foi proposto para assinatura eletrônica na plataforma **SID** de assinaturas.
Para verificar as assinaturas clique no link:
https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar?codigo=b09f02ba-7204-4387-b9da-6ec9bc8da262&cpf=00630274967
e utilize o código abaixo para verificar se este documento é válido.

Código para verificação:
b09f02ba-7204-4387-b9da-6ec9bc8da262

Hash do Documento

E816252440F7F0E086F81D50D82B48461DA3D704E489AD72E9A17653423A1BD3

Anexos

OFÍCIO- Nº 2008-2021.pdf - **cb3444e4-e2f1-41ef-b562-e9c8dd25dd98**
Relação cedidos SVO, Laboratório da Fundação Municipal de Saúde.doc - **e04c8620-6eec-4cb9-be30-0d5878f84347**

O(s) nome(s) indicado(s) para assinatura, bem como seu(s) status em 12/06/2023 é(são) :

ROSA MARIA JERONYMO LIMA (Signatário) - CPF: ***48620482** em 14/12/2021 9:40:28 - OK
Tipo: Assinatura Eletrônica

Jassiara Sandra Ribeiro de Morais Franco (Signatário) - CPF: ***55360430** em 13/12/2021 17:23:12 - OK
Tipo: Assinatura Eletrônica

Naila Ferreira Raffaelli (Signatário) - CPF: ***30274967** em 13/12/2021 17:23:13 - OK
Tipo: Assinatura Eletrônica

A ASSINATURA ELETRÔNICA DESTE DOCUMENTO ESTÁ AMPARADA PELO:

DECRETO Nº 28.900, DE 20 DE JANEIRO DE 2021.

LEI Nº 4536 , DE 4 DE SETEMBRO DE 2017.

Autoriza a utilização do meio eletrônico para a gestão dos processos administrativos e de documentos de arquivo, produzidos nos termos das Leis nºs 3.971, de 17 de abril de 2012 e 4.057, de 19 de dezembro de 2012, no âmbito dos órgãos da Administração Pública Direta, Autárquica e Fundacional do Município de Foz do Iguaçu.

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

1800 h / mes
ID.: 125/328

Prefeitura do Município de Foz do Iguaçu

ESTADO DO PARANÁ

BOLETIM DE FREQUENCIA INDIVIDUAL MÊS: 06 ANO : 2023

NOME __ ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS MATRICULA: 17779.01 CARGO: AUX. DE LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS

LOTAÇÃO: SMSA

LOCAL DE TRABALHO: LABORATÓRIO MUNICIPAL

	MANHA				TARDE				EXTRA			
	ENTRADA	VISTO	SAIDA	VISTO	ENTRADA	VISTO	SAIDA	VISTO	ENTRADA	VISTO	SAIDA	VISTO
1					19:00	d						
2			07:00	d	19:05	d						
3			06:59	d								
4					19:10	d						
5			07:00	d								
6					19:03	d						
7			07:00	d								
8					19:00	d						
9			07:00	d	19:01	d						
10			07:00	d	19:00	d						
11			07:00	d								
12												
13												
14												
15					18:59	d						
16			06:55	d								
17					19:05	d						
18			07:10	d								
19					19:00	d						
20			09:00	d								
21												
22					19:00	d						
23			07:00	d	19:00	d						
24			07:00	d	19:10	d						
25			07:00	d	19:05	d						
26			07:00	d								
27					19:06	d						
28			07:00	d								
29												
30												
31	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

RESUMO:

Nº HORAS NORMAIS: _____

Nº HORAS FALTA: _____

Nº HORAS EXTRAS 50 % : _____

Nº HORAS EXTRAS 100 % _____

Nº HORAS NOTURNAS : 150 h

INFORMAÇÕES: _____

Rafael dos Santos da Silva
Gerente Laboratório Municipal-FMSFI
CRBM 6ª: 2640
Portaria 084/2020

30 / 07 / 2023
DATA

ASSINATURA SERVIDOR

ASSINATURA RESPONSAVEL PELO PONTO

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE FOZ DO IGUAÇU
Hospital Municipal Padre Germano Lauck

Memorando Interno n.º 8243/2023

Foz do Iguaçu, 20 de JUNHO de 2023.

De: FMSFI - DA - LABORATÓRIO

Para: SMSA/DIGS/DVDHS - DIVISÃO DE DESENVOLVIMENTO HUMANO EM SAÚDE;
SMSA / DIGS - DVTRS - DIVISÃO DE TRABALHO EM SAÚDE;
FMSFI - DG - DIRETORIA GERAL;
FMSFI - DAF - GP- RH.

Assunto: ESCLARECIMENTO HORARIO

Prezados(as)

O servidor Adriano Pavan Rodrigues de Barros retornou a pouco tempo as suas atividades laborais, não tendo uma escala pré-definida para suas atribuições.

Em conversa com o servidor, ficou definido que: o servidor faria uma escala em que tivesse de acordo com a necessidade do laboratório e o mesmo aceitou as condições dos horários diferenciados proposto pela coordenação.

Para a próxima escala, caso haja uma exigência por parte da Secretaria Municipal de Saúde, retornaremos o servidor para a escala 12 x 36.

Atenciosamente,

O(s) nome(s) indicado(s) para assinatura:
MARCIO GLEDSON CORREA

Este documento foi assinado eletronicamente por MARCIO GLEDSON CORREA.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.
Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE FOZ DO IGUAÇU
Hospital Municipal Padre Germano Lauck

Ofício n.º 967/2023

Foz do Iguaçu, 21 de JUNHO de 2023.

De: FMSFI - DG - DIRETORIA GERAL

Para: SMSA - SECRETARIA DA SAÚDE.

Assunto: ESCLARECIMENTO HORÁRIO COLABORADOR DO LABORATÓRIO

Prezados,

Ao cumprimentá-los cordialmente, vimos por meio deste encaminhar Memorando Interno nº 8243/2023 - FMSFI - DA - LABORATÓRIO, a fim de prestar esclarecimentos a respeito do horário de trabalho do servidor Adriano Pavan Rodrigues de Barros.

Atenciosamente,

O(s) nome(s) indicado(s) para assinatura:
André Ricardo Cório Di Buriasco
Diretor Presidente da Fundação Municipal
Resolução 002/2023

Este documento foi assinado eletronicamente por André Ricardo Cório Di Buriasco.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 3207-a822-45d8-4ff9-97cc-b32a6a12f6c0.
Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários. Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 3207-a822-45d8-4ff9-97cc-b32a6a12f6c0.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

PROTOCOLO DE ASSINATURA(S)

Tipo: **MEMORANDO INTERNO**

Número: **8.243/2023**

Assunto: **ESCLARECIMENTO HORARIO**

O documento acima foi proposto para assinatura eletrônica na plataforma **SID** de assinaturas.
Para verificar as assinaturas clique no link:

https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar?codigo=c1fa2b29-9746-41db-bc8f-6408234866c0&cpf=00907037909

e utilize o código abaixo para verificar se este documento é válido.

Código para verificação:
c1fa2b29-9746-41db-bc8f-6408234866c0

Hash do Documento

0458F6B00548FE2020F928AC3230ACDF7B917BF11F280F730F66FF300684949C

O(s) nome(s) indicado(s) para assinatura, bem como seu(s) status em 21/06/2023 é(são) :

MARCIO GLEDSON CORREA (Signatário) - CPF: ***07037909** em 20/06/2023 15:28:47 - OK
Tipo: Assinatura Eletrônica

A ASSINATURA ELETRÔNICA DESTE DOCUMENTO ESTÁ AMPARADA PELO:

DECRETO Nº 28.900, DE 20 DE JANEIRO DE 2021.

LEI Nº 4536 , DE 4 DE SETEMBRO DE 2017.

Autoriza a utilização do meio eletrônico para a gestão dos processos administrativos e de documentos de arquivo, produzidos nos termos das Leis nºs 3.971, de 17 de abril de 2012 e 4.057, de 19 de dezembro de 2012, no âmbito dos órgãos da Administração Pública Direta, Autárquica e Fundacional do Município de Foz do Iguaçu.

Este documento foi assinado eletronicamente por Andre Ricardo Carle Di Buriasco.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 39374a22-45d8-4f79-97ce-b32a8e12f6c0.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

PROTOCOLO DE ASSINATURA(S)

Tipo: **OFÍCIO**

Número: **967/2023**

Assunto: **ESCLARECIMENTO HORÁRIO COLABORADOR DO LABORATÓRIO**

O documento acima foi proposto para assinatura eletrônica na plataforma **SID** de assinaturas.
Para verificar as assinaturas clique no link:

https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar?codigo=39374a22-45d8-4ff9-97cc-b32a8a12f6c0&cpf=90845137972

e utilize o código abaixo para verificar se este documento é válido.

Código para verificação:
39374a22-45d8-4ff9-97cc-b32a8a12f6c0

Hash do Documento

9D6F8219A65BCED26432B846C0651A07F490EC5E6CFD769AE858F675A9FB6CF1

Anexos

MEMORANDO INTERNO- Nº 8243-2023.pdf - **fe3a7e0a-8503-41b9-b2ee-cbe7a239c5ae**

O(s) nome(s) indicado(s) para assinatura, bem como seu(s) status em 11/07/2023 é(são) :

Andre Ricardo Corio Di Buriasco (Signatário) - CPF: ***45137972** em 21/06/2023 11:03:52 - OK
Tipo: Assinatura Eletrônica

A ASSINATURA ELETRÔNICA DESTE DOCUMENTO ESTÁ AMPARADA PELO:

DECRETO Nº 28.900, DE 20 DE JANEIRO DE 2021.

LEI Nº 4536 , DE 4 DE SETEMBRO DE 2017.

Autoriza a utilização do meio eletrônico para a gestão dos processos administrativos e de documentos de arquivo, produzidos nos termos das Leis nºs 3.971, de 17 de abril de 2012 e 4.057, de 19 de dezembro de 2012, no âmbito dos órgãos da Administração Pública Direta, Autárquica e Fundacional do Município de Foz do Iguaçu.

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

Prefeitura do Município de Foz do Iguaçu

ESTADO DO PARANÁ

BOLETIM DE FREQUENCIA INDIVIDUAL

NOME:ADRIANO PAVAN R DE BARROS MAT:17779.01 MÊS: JULHO ANO : 2023

LOTAÇÃO FUND MUNICIPAL CARGO: AUX . DE LABORATÓRIO

LOCAL DE TRABALHO : LABORATÓRIO MUNICIPAL

	MANHA				TARDE				EXTRA			
	ENTRADA	VISTO	SAIDA	VISTO	ENTRADA	VISTO	SAIDA	VISTO	ENTRADA	VISTO	SAIDA	VISTO
1					19:00							
2			07:00									
3					18:56							
4			06:59									
5					19:01							
6			07:00									
7									F			
8					19:00		?					
9			07:00		19:00							
10			07:00									
11					19:00							
12			07:00									
13					19:01							
14			07:00									
15					18:57							
16			06:57									
17									F			
18												
19					19:10							
20			07:01									
21									F			
22												
23					19:00							
24			07:00		19:00		?					
25			07:01						F			
26					19:05							
27			06:59		19:01		?					
28			07:00									
29					19:01							
30			07:00									
31					18:56							

RESUMO:

Nº HORAS NORMAIS: _____

Nº HORAS FALTA: _____

Nº HORAS EXTRAS 50 % : _____

Nº HORAS EXTRAS 100 % _____

Nº HORAS NOTURNAS : _____

INFORMAÇÕES: _____

31/07/2023

DATA

ASSINATURA SERVIDOR

Rafael dos Santos da Silva
Gerente Laboratório Municipal-Fiv
Portaria 084/2021

ASSINATURA RESPONSAVEL PELO PONTO

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

ID: 131328

ESCALA DOS SERVIDORES PMFI DO LABORATÓRIO MUNICIPAL - JULHO/2023

ANO: 2022 — **JULHO**

NOME	FUNÇÃO	1	2	3	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
		S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D
Adriano Pavan R de Barros	Aux. Lab.	3		3		3		3		3		3		3		3		3		3		3		3		3		3		3		3	

Horário de Trabalho			
1	07:00-13:30	FG	FOLGA
2	13:00-19:30	PF	PONTO FACULTATIVO
3	19:00-07:00	FE	FERIADO
4	07:00-13:00	F	FÉRIAS
5	13:00-19:00	L	LICENÇA
6	07:00-18:30	R	RECESSO DE FINAL DE ANO
7	07:00-12:00		
8	09:00-18:00		
9	13:00-18:00		
10	07:00-19:00		
11	10:00-19:00		
12	07:00-16:00		

Rafael dos Santos da Silva
Gerente Laboratório Municipal-FMS
CRBM 8ª: 2640
Portaria 024/2020

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

Prefeitura do Município de Foz do Iguaçu

ESTADO DO PARANÁ

BOLETIM DE FREQUENCIA INDIVIDUAL

NOME ADRIANO PAULINO R. DE SANTOS MATRICULA: 17779.01 MÊS: 08 ANO : 2023

LOTAÇÃO: SMSA CARGO : AUX. DE LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS

LOCAL DE TRABALHO: LABORATÓRIO MUNICIPAL

	MANHA				TARDE				EXTRA			
	ENTRADA	VISTO	SAIDA	VISTO	ENTRADA	VISTO	SAIDA	VISTO	ENTRADA	VISTO	SAIDA	VISTO
1			07:00									
2					19:00							
3			07:01									
4					18:56							
5			07:00									
6					19:05							
7			06:55									
8					19:01							
9			07:00									
10					18:56							
11			07:00									
12												
13		—			19:00							
14		—	07:00		19:00							
15			06:59									
16					18:56							
17			07:00									
18					18:58							
19			07:00									
20					19:06							
21			07:01									
22					19:01							
23			07:00									
24					19:01							
25			06:56									
26					18:59							
27			07:00									
28					19:07							
29			07:00									
30					19:10							
31			06:55									

Falta 12 AN 190

RESUMO:

Nº HORAS NORMAIS: _____

Nº HORAS FALTA: _____

Nº HORAS EXTRAS 50 % : _____

Nº HORAS EXTRAS 100 % _____

Nº HORAS NOTURNAS : _____

INFORMAÇÕES: _____

31 / 08 / 2023

DATA

ASSINATURA SERVIDOR

ASSINATURA RESPONSAVEL PELO PONTO

Andre Nobre de Oliveir
CPF: 080.462.857-22
Diretor Assistencial - HMPGL

OBS: Segunda-feira do início [illegible] de [illegible]

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 0e1e7c70-9fc5-4bb3-97d5-a09bd8ad26c.

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/pmfidoubl/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

ESCALA DOS SERVIDORES PMFI DO LABORATÓRIO MUNICIPAL - AGOSTO/2023

ANO: 2023

AGOSTO

NOME	FUNÇÃO	1	2	3	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
		T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q
Adriano Pavan R de Barros	Aux. Lab.	3		3		3		3		3		3		3		3		3		3		3		3		3		3		3			

Horário de Trabalho			
1	07:00-13:30	FG	FOLGA
2	13:00-19:30	PF	PONTO FACULTATIVO
3	19:00-07:00	FE	FERIADO
4	07:00-13:00	F	FÉRIAS
5	13:00-19:00	L	LICENÇA
6	07:00-18:30	R	RECESSO DE FINAL DE ANO
7	07:00-12:00		
8	09:00-18:00		
9	13:00-18:00		
10	07:00-19:00		
11	10:00-19:00		
12	07:00-16:00		

Rafael dos Santos da Silva
Coord. Laboratório Municipal-FMSFI
CRBM 8ª: 2640
Portaria 001/2020

André Nobre de Olivei.
CPF: 080.462.857-22
Diretor Assistencial - HMPCI.

ID.: 133/328

Prefeitura do Município de Foz do Iguaçu

ESTADO DO PARANÁ

BOLETIM DE FREQUENCIA INDIVIDUAL

NOME: ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS MAT: 17779.01 MÊS: 09 ANO: 2023

LOTAÇÃO: CEDÊNCIA FUNDAÇÃO MUNICIPAL CARGO: AUXILIAR DE LABORATORIO

	MANHA				TARDE				EXTRA			
	ENTRADA	VISTO	SAIDA	VISTO	ENTRADA	VISTO	SAIDA	VISTO	ENTRADA	VISTO	SAIDA	VISTO
1												
2												
3												
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												

Licença Especial

RESUMO:

Nº HORAS NORMAIS: _____

Nº HORAS FALTA: _____

Nº HORAS EXTRAS 50 % : _____

Nº HORAS EXTRAS 100 % _____

Nº HORAS NOTURNAS : _____

INFORMAÇÕES: _____

Impedido por ordens

___/___/___ DATA

_____ ASSINATURA SERVIDOR

_____ ASSINATURA RESPONSAVEL PELO PONTO

LE - 01/09 à 30/09

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

Prefeitura do Município de Foz do Iguaçu

ESTADO DO PARANÁ

BOLETIM DE FREQUENCIA INDIVIDUAL

NOME __ ADRIANO PAVAN R DE BARROS MATRICULA 17779.01 MÊS: 10 ANO : 2023

LOTAÇÃO: SMSA CARGO : AU

LOCAL DE TRABALHO: LABORATÓRIO MUNICIPAL

	MANHA				TARDE				EXTRA			
	ENTRADA	VISTO	SAIDA	VISTO	ENTRADA	VISTO	SAIDA	VISTO	ENTRADA	VISTO	SAIDA	VISTO
1					19:00							
2			07:00									
3					18:56							
4			06:56									
5					19:10							
6			07:05									
7					19:00							
8			07:00									
9					18:59							
10			07:00									
11					19:00							
12			07:00									
13					19:01							
14			07:01									
15					19:09							
16			07:01									
17					19:00							
18			07:00									
19					18:55							
20			07:00									
21					19:05							
22			07:03									
23												
24												
25												
26												
27												
28												
29												
30												
31												

ATESTADO

RESUMO:

Nº HORAS NORMAIS: _____

Nº HORAS FALTA: _____

Nº HORAS EXTRAS 50 % : _____

Nº HORAS EXTRAS 100 % _____

Nº HORAS NOTURNAS : _____

INFORMAÇÕES: _____

31 / 10 / 23

DATA

ASSINATURA SERVIDOR

ASSINATURA RESPONSAVEL PELO PONTO

Rafael [illegible] Santos [illegible]
[illegible] Municipal
RBM 6[illegible]: 2640
[illegible]

AM 23/10 a 31/10
AU - 110 h

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

ID.: 136/328

Prefeitura do Município de Foz do Iguaçu

ESTADO DO PARANÁ

BOLETIM DE FREQUENCIA INDIVIDUAL

NOME: ADRIANO [illegible] ROSA BATISTA MAT: 17779-01 MÊS: 11 ANO : 2023

LOTAÇÃO: SMSA CARGO: AUX LAB.

LOCAL DE TRABALHO: SMSA - LABORATÓRIO MUNICIPAL

	MANHA				TARDE				EXTRA			
	ENTRADA	VISTO	SAIDA	VISTO	ENTRADA	VISTO	SAIDA	VISTO	ENTRADA	VISTO	SAIDA	VISTO
1			ATESTADO									
2					19:00	✓						
3			07:20	✓								
4					19:00	✓						
5			07:00	✓								
6												
7												
8												
9												
10					19:00	✓						
11												
12			06:55	✓	18:55	✓						
13			07:00	✓	19:00	✓						
14			07:00	✓								
15												
16												
17					19:05	✓						
18			07:01	✓	19:00	✓						
19			06:55	✓	19:10	✓						
20			07:03	✓								
21												
22												
23					18:57	✓						
24			06:57	✓	19:10	✓						
25			07:10	✓								
26												
27												
28					19:00	✓						
29			07:05	✓								
30												
31												

RESUMO:

N º HORAS NORMAIS: _____

N º HORAS FALTA: _____

Nº HORAS EXTRAS 50 % : _____

N º HORAS EXTRAS 100 % _____

Nº HORAS NOTURNAS : _____

INFORMAÇÕES: _____

30 / 11 / 23

DATA

ASSINATURA SERVIDOR

André Di Buriasco
Cirurgião Dentista
CRO 42166

ASSINATURA RESPONSÁVEL PELO PONTO

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 0dd5d670-9c3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

PREFEITURA MUNICIPAL DE FOZ DO IGUAÇU

Estado do Paraná

www.pmfi.pr.gov.br

MEMORANDO INTERNO		
Emitente:	SMSA/DIGS/DVDHS - DIVISÃO DE DESENVOLVIMENTO HUMANO EM SAÚDE	**Data:** 11/12/2023
Destinatário:	SMSA / DIGS – DIRETORIA DE GESTÃO EM SAÚDE; SMSA/DIGS/DVDHS - DIVISÃO DE DESENVOLVIMENTO HUMANO EM SAÚDE; SMSA / DIGS - DVTRS - DIVISÃO DE TRABALHO EM SAÚDE.	**Número:** 68686/2023
Assunto:	INCONFORMIDADE REGISTRO DE FREQUÊNCIA - ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS	

Prezada Diretora,

Na data de 08/12/2023, aproximadamente às 15:54 horas, compareceu ao DVDHS , um senhor que se identificou como motorista da Fundação Municipal da Saúde, procurando pela chefe de Divisão do DVTRS Miriam, relatamos que a mesma já não se encontrava na secretaria, o mesmo disse que veio trazer um aviso de férias e uma folha ponto de um servidor, o servidor em questão é cedido a Fundação municipal da Saúde **Adriano Pavan Rodrigues de Barros**, matrícula 17779.01, questionamos que para receber a folha ponto estava fora do prazo, o mesmo falou que a Miriam autorizou trazer a folha ponto na data de hoje.

Sem termos a certeza do ocorrido recebemos os documentos, porém ao entrar em contato com a Chefe de Divisão Miriam, a mesma relatou não estar ciente da situação, entramos em contato também com a Chefe de Divisão do DVDHS Carla e a mesma também relatou não estar ciente da situação.

A folha ponto entregue é manual e está sem assinatura do responsável do laboratório e/ou diretor da fundação, apenas assinatura do servidor.

Solicitamos parecer da diretoria da Fundação Municipal de Saúde, quanto ao fato relatado e autorização da Diretoria da DIGS e Secretária de Saúde para fechamento da folha ponto do servidor, uma vez que tem sido recorrente a entrega da folha ponto do servidor fora do prazo e separado das folhas ponto dos demais servidores cedidos à fundação.

Atenciosamente,

Equipe DVDHS.

O(s) nome(s) indicado(s) para assinatura:
CRISTIANE RODRIGUES
GERALDO GUILHERME OLIVEIRA PINHEIRO
LUCENIR VIEIRA RISSON
MARCOS ANTONIO DE SOUSA JUNIOR
MILENE CRISTINA VILLASANTI
Thais Souza dos Santos Mendes

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad0bd98b2f52.

PROTOCOLO DE ASSINATURA(S)

Tipo: **MEMORANDO INTERNO**

Número: **68.686/2023**

Assunto: **INCONFORMIDADE REGISTRO DE FREQUÊNCIA - ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS**

O documento acima foi proposto para assinatura eletrônica na plataforma **SID** de assinaturas.
Para verificar as assinaturas clique no link:

https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar?codigo=9a49e3b3-81cf-44bc-a8cf-b04f5f175a52&cpf=07630027982

e utilize o código abaixo para verificar se este documento é válido.

Código para verificação:
9a49e3b3-81cf-44bc-a8cf-b04f5f175a52

Hash do Documento

0CD27D801AA871BA3A6874E0A9BF53510FF52F8A60D4D44D553150C7AC3C6FC6

O(s) nome(s) indicado(s) para assinatura, bem como seu(s) status em 12/12/2023 é(são) :

CRISTIANE RODRIGUES (Signatário) - CPF: ***83375950** em 11/12/2023 9:57:53 - OK
Tipo: Assinatura Eletrônica

GERALDO GUILHERME OLIVEIRA PINHEIRO (Signatário) - CPF: ***01902287** em 11/12/2023 11:35:44 - OK
Tipo: Assinatura Eletrônica

LUCENIR VIEIRA RISSON (Signatário) - CPF: ***19793937** em 11/12/2023 10:04:52 - OK
Tipo: Assinatura Eletrônica

MARCOS ANTONIO DE SOUSA JUNIOR (Signatário) - CPF: ***34260950** em 11/12/2023 11:13:54 - OK
Tipo: Assinatura Eletrônica

MILENE CRISTINA VILLASANTI (Signatário) - CPF: ***12982988** em 11/12/2023 10:04:18 - OK
Tipo: Assinatura Eletrônica

Thais Souza dos Santos Mendes (Signatário) - CPF: ***30027982** em 11/12/2023 9:43:28 - OK
Tipo: Assinatura Eletrônica

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

A ASSINATURA ELETRÔNICA DESTE DOCUMENTO ESTÁ AMPARADA PELO:

DECRETO Nº 28.900, DE 20 DE JANEIRO DE 2021.

LEI Nº 4536 , DE 4 DE SETEMBRO DE 2017.

Autoriza a utilização do meio eletrônico para a gestão dos processos administrativos e de documentos de arquivo, produzidos nos termos das Leis nºs 3.971, de 17 de abril de 2012 e 4.057, de 19 de dezembro de 2012, no âmbito dos órgãos da Administração Pública Direta, Autárquica e Fundacional do Município de Foz do Iguaçu.

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

Prefeitura do Município de Foz do Iguaçu

ESTADO DO PARANÁ

BOLETIM DE FREQUENCIA INDIVIDUAL

NOME: ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS MAT: 17779.01 MÊS: DEZEMBRO ANO: 2023

LOTAÇÃO: CEDIDO FMS CARGO: AUX. DE LABORATÓRIO

	MANHA				TARDE				EXTRA			
	ENTRADA	VISTO	SAIDA	VISTO	ENTRADA	VISTO	SAIDA	VISTO	ENTRADA	VISTO	SAIDA	VISTO
1												
2												
3												
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												

RESUMO:

N º HORAS NORMAIS: _____

N º HORAS FALTA: _____

Nº HORAS EXTRAS 50 % : _____

N º HORAS EXTRAS 100 % _____

Nº HORAS NOTURNAS : _____

INFORMAÇÕES: _____

_____

_____/_____/_____ _____ _____

DATA ASSINATURA SERVIDOR ASSINATURA RESPONSAVEL PELO PONTO

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

Prefeitura do Município de Foz do Iguaçu

ESTADO DO PARANÁ

BOLETIM DE FREQUENCIA INDIVIDUAL

NOME: Adriano Pantoni Rosa Bomfim MAT: 17779.01 MÊS: 01 ANO : 2024

LOTAÇÃO: SMSA CARGO: Aux de Lab. Senior

LOCAL DE TRABALHO: SMSA - LABORATÓRIO MUNICIPAL

	MANHA				TARDE				EXTRA			
	ENTRADA	VISTO	SAIDA	VISTO	ENTRADA	VISTO	SAIDA	VISTO	ENTRADA	VISTO	SAIDA	VISTO
1												
2					19:00	✓						
3			07:00	✓								
4					19:05	✓						
5			07:00	✓								
6					19:01	✓						
7			06:59	✓								
8					18:59	✓						
9			07:00	✓								
10					19:01	✓						
11			07:00	✓								
12												
13												
14												
15												
16												
17												
18												
19												
20												
21												
22												
23												
24												
25												
26												
27												
28												
29												
30												
31												

RESUMO:

Nº HORAS NORMAIS: _____

Nº HORAS FALTA: _____

Nº HORAS EXTRAS 50 % : _____

Nº HORAS EXTRAS 100 % _____

Nº HORAS NOTURNAS : _____

INFORMAÇÕES: _____

Rafael dos Santos da Silva
Gerente Laboratório Municipal-FMSF
CRBM 6ª: 2640
Portaria 084/2020

30 / 01 / 24
DATA

ASSINATURA SERVIDOR

ASSINATURA RESPONSAVEL PELO PONTO

AN-50

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fe3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

Prefeitura do Município de Foz do Iguaçu

ESTADO DO PARANÁ

BOLETIM DE FREQUENCIA INDIVIDUAL

NOME: ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS MAT: 17779.01 MÊS: FEVEREIRO ANO: 2024

LOTAÇÃO: QPDOO - FMSFI CARGO: AUX. LAB. ANÁLISES CLÍNICAS

	MANHA				TARDE				EXTRA			
	ENTRADA	VISTO	SAIDA	VISTO	ENTRADA	VISTO	SAIDA	VISTO	ENTRADA	VISTO	SAIDA	VISTO
1												
2												
3												
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												

RESUMO:

N º HORAS NORMAIS: _____

N º HORAS FALTA: _____

Nº HORAS EXTRAS 50 % : _____

N º HORAS EXTRAS 100 % _____

Nº HORAS NOTURNAS : _____

INFORMAÇÕES: _____

_____

_____/_____/_____ _____ _____

DATA ASSINATURA SERVIDOR ASSINATURA RESPONSAVEL PELO PONTO

LTS

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

Prefeitura do Município de Foz do Iguaçu

ESTADO DO PARANÁ

BOLETIM DE FREQUENCIA INDIVIDUAL

NOME: ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS MAT.: 17779.01

LOTAÇÃO: CEDENCIA FUND. MUN. SAÚDE CARGO: AUX. LABORATÓRIO

LOCAL DE TRABALHO: CEDENCIA FUND. MUN. SAÚDE (HOSP. MUNICIPAL)

PERÍODO: ~~ABRIL~~ / 2024

MARÇO/2024

	MANHA				TARDE				EXTRA			
	ENTRADA	VISTO	SAIDA	VISTO	ENTRADA	VISTO	SAIDA	VISTO	ENTRADA	VISTO	SAIDA	VISTO
1												
2												
3												
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												

RESUMO:

N º HORAS NORMAIS: _____

N º HORAS FALTA: _____

Nº HORAS EXTRAS 50 % : _____

N º HORAS EXTRAS 100 % _____

Nº HORAS NOTURNAS : _____

INFORMAÇÕES: _____

_____/_____/_____ _____ _____

DATA ASSINATURA SERVIDOR ASSINATURA RESPONSAVEL PELO PONTO

Este documento foi assinado eletronicamente por [illegible].
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

Prefeitura do Município de Foz do Iguaçu

ESTADO DO PARANÁ

BOLETIM DE FREQUENCIA INDIVIDUAL

NOME: Adriano Paiva 2 de Jesus MAT: 1777901 MÊS: 04 ANO : 2024

LOTAÇÃO: SMSA CARGO: Aux. Lims.

LOCAL DE TRABALHO: SMSA - LABORATÓRIO MUNICIPAL

	MANHA				TARDE				EXTRA			
	ENTRADA	VISTO	SAIDA	VISTO	ENTRADA	VISTO	SAIDA	VISTO	ENTRADA	VISTO	SAIDA	VISTO
1												
2					19:00	✓						
3			07:00	✓								
4					19:00	✓						
5			07:00	✓								
6					19:00	✓						
7	X		07:00	✓	19:00	✓						
8			06:55	✓								
9												
10		N. Folha										
11												
12												
13	X				19:00	✓						
14			07:00	✓	19:00	✓						
15	X		07:00		19:00	✓						
16			07:00									
17												
18		N. Folha										
19												
20	X				07:00	✓	19:00	✓				
21	X				19:00	✓						
22			07:00	✓	19:00	✓						
23			07:00	✓								
24												
25	X				19:00	✓						
26			07:00	✓								
27												
28					19:00	✓						
29			07:00	✓								
30		N.	Folha									
31												

AD: 1.10h

RESUMO:

Nº HORAS NORMAIS: _____

Nº HORAS FALTA: _____

Nº HORAS EXTRAS 50 % : _____

Nº HORAS EXTRAS 100 % _____

Nº HORAS NOTURNAS : _____

INFORMAÇÕES: _____

30 / 04 / 2024

DATA

ASSINATURA SERVIDOR

Rafael dos Santos [illegible]
Gerente Laboratório Municipal-FMS
CRBM 6ª- 2640
ASSINATURA RESPONSAVEL PELO PONTO

Falta - 30.18.30.14

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

Prefeitura do Município de Foz do Iguaçu

ESTADO DO PARANÁ

BOLETIM DE FREQUENCIA INDIVIDUAL

NOME: ADRIANO LAVAN DE OLIVEIRA MAT: 17779.01 MÊS: 05 ANO : 2024

LOTAÇÃO: SMSA LIMPEZA CARGO: AUX. LABORATÓRIO

LOCAL DE TRABALHO: SMSA - LABORATÓRIO MUNICIPAL

	MANHA				TARDE				EXTRA			
	ENTRADA	VISTO	SAIDA	VISTO	ENTRADA	VISTO	SAIDA	VISTO	ENTRADA	VISTO	SAIDA	VISTO
1												
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												
11												
12												
13												
14												
15												
16												
17												
18												
19												
20												
21												
22												
23												
24												
25	FÉRIAS											
26			07:00	A	18:59	A						
27					19:01	A						
28			07:05	A								
29					19:03	A						
30			07:01	A								
31					19:01	A						

RESUMO:

Nº HORAS NORMAIS: _____

Nº HORAS FALTA: _____

Nº HORAS EXTRAS 50 % : 40:40h

Nº HORAS EXTRAS 100 % _____

Nº HORAS NOTURNAS : _____

INFORMAÇÕES: _____

Rafael dos Santos da Silva
Gerente Laboratório Municipal-FMS
CRBM 6ª: 2640
Portaria 084/2020

31/05/24
DATA

ASSINATURA SERVIDOR

ASSINATURA RESPONSAVEL PELO PONTO

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

Prefeitura do Município de Foz do Iguaçu

ESTADO DO PARANÁ

PORTARIA Nº 77.475

A Secretária Municipal da Administração de Foz do Iguaçu, Estado do Paraná, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelo Decreto nº 25.587, de 22 de maio de 2017, em conformidade com o disposto na alínea "a", inciso II, do art. nos termos do disposto no art. 86, da Lei Orgânica do Município, na Lei nº 4.789, de 15 de outubro de 2019, em atendimento ao despacho exarado em 16 de outubro de 2023, pela Diretoria de Gestão de Pessoas no Memorando Interno nº 56561, de 9 de outubro de 2023, da Secretaria Municipal da Saúde;

R E S O L V E:

Art. 1º Prorrogar a cedência dos servidores, constantes da relação abaixo, para continuar exercendo suas atividades junto à Fundação Municipal de Saúde de Foz do Iguaçu, para fins de gestão do Serviço de Verificação de Óbitos, Gestão do Laboratório Municipal conforme disposto nas Portarias nº 65.973, de 24 de setembro de 2018, 68.103, de 4 de julho de 2019; 68.570, de 30 de agosto de 2019; 72.649, de 8 de setembro de 2021 e 73.299, de 15 de dezembro de 2021.

Fundação Municipal da Saúde – Hospital Municipal Padre Germano Lauck

MATRÍCULA	NOME	CARGO
10230.01	Telismar Antônio Gewehr	Médico Consultor
17779.01	Adriano Pavan Rodrigues de Barros	Auxiliar de Laboratório de Análises Clínicas Pleno

SVO – Serviço de Verificação de Óbito

MATRÍCULA	NOME	CARGO
15023.01	Ali Bakri	Médico Consultor
9892.01	Rovilson Ravagnani	Médico Consultor
9892.02	Rovilson Ravagnani	Médico Consultor
13240.01	Carlos Gilberto Egídio	Técnico em Enfermagem
13546.01	Jair Antônio Santos Souza	Auxiliar de Patologia
17801.01	Pedro Cesar Amorin	Auxiliar de Enfermagem Sênior
17827.01	Guilhermeson Honório Coelho	Auxiliar de Enfermagem Sênior

Gestão do Laboratório Municipal

MATRÍCULA	NOME	CARGO
18035.01	Lilian Cristiane Toledo Rodrigues	Auxiliar de Laboratório de Análises Clínicas Júnior
18622.01	Ana Paula de Oliveira Cavalheiro	Biomédico Júnior
18621.01	Viviane Agrizzi Valentim	Biomédico Júnior
13646.01	Andrez Aparecido Guardia	Técnico em Laboratório
14698.01	Natalia Santos Gontijo	Técnico em Laboratório
17785.01	Giovan Bravo da Silva	Auxiliar de Laboratório de Análises Clínicas Sênior

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, produzindo seus efeitos no período **1º de janeiro a 31 de dezembro de 2024.**

Gabinete da Secretária Municipal da Administração de Foz do Iguaçu, Estado do Paraná, em 16 de outubro de 2023.

Eliane Dávilla Sávio
Secretária Municipal
da Administração

Assinado digitalmente por
ELIANE DAVILLA SAVIO
CPF: (78410193949)
Data: 18/10/2023 04:33

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

PREFEITURA MUNICIPAL DE FOZ DO IGUAÇU

Estado do Paraná

www.pmfi.pr.gov.br

MEMORANDO INTERNO		
Emitente:	SMAD / DISO / DVSAD - DIVISÃO DE SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS	**Data:** 09/07/2024
Destinatário:	SMAD / DIAD / DVCMR - DIVISÃO DE CONTROLE E MONITORAMENTO DOS REQUERIMENTOS LEGISLATIVOS.	**Número:** 37620/2024
Assunto:	RESPOSTA AO REQUERIMENTO N° 331/2024	

Prezados,

Encaminha-se documentação solicitada, MI n° 36846/2024, conforme formalidades requeridas.

Atenciosamente,

O(s) nome(s) indicado(s) para assinatura:
Carla Vergina Conrad de Lima - **Diretora de Saúde Ocupacional -** Portaria 71.146
Edson Luiz Pagnussat - **Secretário Municipal da Administração**

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 76a3d770-7cf3-4b29-97b5-ad9bd86d2f6e.

PREFEITURA MUNICIPAL DE FOZ DO IGUAÇU

Estado do Paraná

www.pmfi.pr.gov.br

MEMORANDO INTERNO		
Emitente:	SMAD / DISO / DVSAD - DIVISÃO DE SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS	**Data:** 04/07/2024
Destinatário:	SMAD / DIAD / DVCMR - DIVISÃO DE CONTROLE E MONITORAMENTO DOS REQUERIMENTOS LEGISLATIVOS; SMAD / DGPE / SFP - SUPERVISÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO .	**Número:** 36846/2024
Assunto:	R: REQUERIMENTO Nº 331/2024	

Prezados,

Considerando o solicitado, a Diretoria de Saúde Ocupacional encaminha documentos em atendimento aos itens 3 (afastamentos) e 4 (cópia processos administrativos de afastamento), referente ao servidor **ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS, mat. 17779.01.**

Atenciosamente,

O(s) nome(s) indicado(s) para assinatura:
Carla Vergina Conrad de Lima - **Diretora de Saúde Ocupacional -** Portaria 71.146

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 76a3d770-9fd3-4b23-97b5-9d9b86d2f6e.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE FOZ D

SECRETARIA MUNICIPAL DA ADMINISTRAÇÃO E GESTÃO DE PESSOAS

Dados Contratuais:

Servidor: ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS
Matrícula: 17779.01
Cargo: Auxiliar de Laboratório de Análises Clínicas Pleno
Data Admissão: 05/08/2008
Local de Trabalho: QPDOO - Fundação Municipal de Saude de Foz do Iguaçu

2 - Dados Pessoais:

Data de Nascimento: 07/07/1987 **Idade:** 36
Endereço Residencial: TRAVESSA GUACUI nº 150 - LOTE C IGUAÇU
Telefone: (45) 3525-4950 - (45) 99924 4969
Estado Civil: Solteiro

Situação	Afastamento	Término	Qtd Dias	CID
2 - Férias	01/02/2019	15/02/2019	15	
2 - Férias	01/03/2019	15/03/2019	15	
14 - Atestado	06/12/2019	07/12/2019	2	
2 - Férias	01/03/2020	15/03/2020	15	
213 - Faltas Injustificadas	02/05/2020	02/05/2020	1	
213 - Faltas Injustificadas	10/05/2020	10/05/2020	1	
213 - Faltas Injustificadas	12/05/2020	12/05/2020	1	
213 - Faltas Injustificadas	24/05/2020	24/05/2020	1	
2 - Férias	16/06/2020	30/06/2020	15	
24 - LCCE- Lic Conc. Cargo Eletivo	15/08/2020	16/11/2020	94	
14 - Atestado	22/11/2020	28/11/2020	7	
2 - Férias	01/12/2020	30/12/2020	30	
2 - Férias	01/08/2021	30/08/2021	30	
14 - Atestado	01/12/2021	04/12/2021	4	
14 - Atestado	06/01/2022	08/01/2022	3	H10 - Conjuntivite
14 - Atestado	19/01/2022	30/01/2022	12	Z73 - Problemas relacionados com a organizaçao de seu modo de vida
3 - LTS - Licença Tratamento Saúde	31/01/2022	01/03/2022	30	Z730 - Esgotamento
3 - LTS - Licença Tratamento Saúde	02/03/2022	15/04/2022	45	Z730 - Esgotamento
3 - LTS - Licença Tratamento Saúde	16/04/2022	15/05/2022	30	F430 - REAÇÃO AGUDA AO "STRESS"
3 - LTS - Licença Tratamento Saúde	16/05/2022	04/06/2022	20	F430 - REAÇÃO AGUDA AO "STRESS"
3 - LTS - Licença Tratamento Saúde	05/06/2022	19/07/2022	45	F411 - Ansiedade generalizada
3 - LTS - Licença Tratamento Saúde	20/07/2022	17/09/2022	60	F411 - Ansiedade generalizada
3 - LTS - Licença Tratamento Saúde	18/09/2022	19/09/2022	2	F412 - Transtorno misto ansioso e depressivo
18 - LE - Licença Especial	01/11/2022	31/12/2022	61	
213 - Faltas Injustificadas	02/01/2023	02/01/2023	1	
213 - Faltas Injustificadas	06/01/2023	10/01/2023	5	
213 - Faltas Injustificadas	14/01/2023	14/01/2023	1	
14 - Atestado	18/01/2023	27/01/2023	10	F41 - Outros transtornos ansiosos
14 - Atestado	28/01/2023	01/02/2023	5	F41 - Outros transtornos ansiosos
3 - LTS - Licença Tratamento Saúde	02/02/2023	28/02/2023	27	F43 - reação ao stress grave e transtorno de adaptação.
18 - LE - Licença Especial	01/03/2023	31/03/2023	31	0

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/prestadorpublico/verificar e utilize o código 76a3a770-9fd3-4b23-9705-9d9dd86d2fde.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE FOZ D

SECRETARIA MUNICIPAL DA ADMINISTRAÇÃO E GESTÃO DE PESSOAS

18 - LE - Licença Especial	01/04/2023	30/04/2023	30	
213 - Faltas Injustificadas	07/07/2023	07/07/2023	1	
213 - Faltas Injustificadas	17/07/2023	17/07/2023	1	
213 - Faltas Injustificadas	21/07/2023	21/07/2023	1	
213 - Faltas Injustificadas	25/07/2023	25/07/2023	1	
213 - Faltas Injustificadas	12/08/2023	12/08/2023	1	
18 - LE - Licença Especial	01/09/2023	30/09/2023	30	
14 - Atestado	23/10/2023	01/11/2023	10	F41 - Outros transtornos ansiosos
213 - Faltas Injustificadas	06/11/2023	06/11/2023	1	
213 - Faltas Injustificadas	08/11/2023	08/11/2023	1	
213 - Faltas Injustificadas	14/11/2023	14/11/2023	1	
213 - Faltas Injustificadas	16/11/2023	16/11/2023	1	
213 - Faltas Injustificadas	20/11/2023	20/11/2023	1	
213 - Faltas Injustificadas	22/11/2023	22/11/2023	1	
213 - Faltas Injustificadas	26/11/2023	26/11/2023	1	
213 - Faltas Injustificadas	30/11/2023	30/11/2023	1	
18 - LE - Licença Especial	01/12/2023	31/12/2023	31	
14 - Atestado	12/01/2024	26/01/2024	15	F43 - reação ao stress grave e transtorno de adaptação.
3 - LTS - Licença Tratamento Saúde	27/01/2024	10/02/2024	15	F43 - reação ao stress grave e transtorno de adaptação. 0
3 - LTS - Licença Tratamento Saúde	11/02/2024	31/03/2024	50	F431 - ESTADO DE "STRESS" PÓS TRAUMÁTICO.
213 - Faltas Injustificadas	10/04/2024	10/04/2024	1	
213 - Faltas Injustificadas	18/04/2024	18/04/2024	1	
213 - Faltas Injustificadas	30/04/2024	30/04/2024	1	
2 - Férias	01/05/2024	24/05/2024	24	

Total de Afastamentos --> 55 Total de Dias Afastados --> 840

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 76a5d770-9fd3-4b23-97b5-8d9dd86d2f6e.

Prefeitura Municipal de Foz do Iguaçu
Praça Getúlio Vargas 280, Centro - CEP: 85851-340 Foz do Iguaçu - PR
E-mail: 24horas@fozdoiguacu.pr.gov.br | Site: http://www.pmfi.pr.gov.br/
Telefone: (45) 3521-1000

Tramitações e Informações do Processo

Dados do Processo

Requerente	Assunto	Processo	Proc. Data
04901102907 - ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS	[PROCESSO DIGITAL] - Entrega de Atestado e Documen	61.953/2023	24/10/2023

Data	Despachado	Unidade	Situação
24/10/2023		DVAPL/DISO/SMAD - Divisão de Apoio Pericial	Em Tramite

Parecer:
Início do andamento do processo

25/10/2023	Alessandra Paranhos	DVAPL/DISO/SMAD - Divisão de Apoio Pericial	Em Tramite

Parecer:
AO SETOR DE PERICIA MÉDICA
Em razão do fechamento do sistema por conta da folha de pagamento, o documento médico apresentado será periciado e lançado assim que o sistema for reaberto.
O comprovante seguirá em data futura.

27/10/2023	Thiago Henrique Borges	PROCESSO DIGITAL CONCLUÍDO	Em Tramite

Parecer:
Prezado (a) Servidor (a),

Informamos que seu documento médico foi recebido pela Diretoria de Saúde Ocupacional, o qual foi periciado e lançado no sistema Sênior.
Desta forma, encaminhamos a vosso cuidado o comprovante de lançamento de atestado médico, para posterior comunicação ao local de trabalho.

Diretoria de Saúde Ocupacional/SMAD
Decreto 27.575/2019

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 76a3d770-7cf3-4b23-9705-9d9d68d2fbe.

Prefeitura Municipal de Foz do Iguaçu
Praça Getúlio Vargas 280, Centro - CEP: 85851-340 Foz do Iguaçu - PR
E-mail: 24horas@fozdoiguacu.pr.gov.br | Site: http://www.pmfi.pr.gov.br/
Telefone: (45) 3521-1000

Tramitações e Informações do Processo

Dados do Processo

Requerente	Assunto	Processo	Proc. Data
04901102907 - ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS	[PROCESSO DIGITAL] - Entrega de Atestado e Documen	2.013/2024	12/01/2024

Data	Despachado	Unidade	Situação
12/01/2024		DVAPL/DISO/SMAD - Divisão de Apoio Pericial	Em Tramite

Parecer:
Início do andamento do processo

15/01/2024	Goreti Aparecida da Rosa	DVAPL/DISO/SMAD - Divisão de Apoio Pericial	Em Tramite

Parecer:
MÉDICA PERITA
Para análise e parecer quanto a CONCESSÃO de licença com inicio em 12/01/2024
Att, DISO
Gar

15/01/2024	Carla Cristina Vereta de Araujo Bezditny	DVAPL/DISO/SMAD - Divisão de Apoio Pericial	Em Tramite

Parecer:
Ao setor de Perícia Médica para Lançamento;
Acato o documento médico, lançar 15 dias de LTS a partir de 27.01.2024;
Sem alta no fim da Licença;
Próxima Perícia Presencial;
Trazer novo documento médico (Psiquiatria + comprovante de psicoterapia).

15/01/2024	Thiago Henrique Borges	PROCESSO DIGITAL CONCLUÍDO	Em Tramite

Parecer:
Prezado (a) Servidor (a),
Pelo presente, encaminhamos o comprovante de lançamento de sua licença médica junto com o padrão de quesitos.
Sua próxima perícia ocorrerá na forma presencial. Assim sendo, sua perícia foi agendada para a data e horário abaixo, favor apresentar o padrão de quesitos original.
Data: 08/02/2024
Horário: 11:30h
Local: Sede da DISO – Rua Santos Dumont, n° 1177
Atenciosamente,
Diretoria de Saúde Ocupacional/SMAD
Decreto 27.575/2019

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 76a3d770-7cf3-4b23-9705-9d9d88d2fbe.

PROTOCOLO DE ASSINATURA(S)

Tipo: **MEMORANDO INTERNO**

Número: **37.620/2024**

Assunto: **RESPOSTA AO REQUERIMENTO N° 331/2024**

O documento acima foi proposto para assinatura eletrônica na plataforma **SID** de assinaturas.
Para verificar as assinaturas clique no link:

https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar?codigo=76a3a7d1-7cfd-4d20-91b0-9a94bc6c1bbe

e utilize o código abaixo para verificar se este documento é válido.

Código para verificação: 76a3a7d1-7cfd-4d20-91b0-9a94bc6c1bbe

Hash do Documento

15C9F66B670A2F19BAB93258B2CCB903BB8CE92C5474978BB8CA0986F22704D4

Anexos

MEMORANDO INTERNO- Nº 36846/2024.pdf - **0831eb83-e5af-4b8d-920d-9f5a4771263a**

O(s) nome(s) indicado(s) para assinatura, bem como seu(s) status em 09/07/2024 é(são) :

Carla Vergina Conrad de Lima (Signatário) - CPF: ***10127979** em 09/07/2024 9:34:44 - OK
Tipo: Assinatura Eletrônica

EDSON LUIZ PAGNUSSAT (Signatário) - CPF: ***39947918** em 09/07/2024 12:40:20 - OK
Tipo: Assinatura Eletrônica

A ASSINATURA ELETRÔNICA DESTE DOCUMENTO ESTÁ AMPARADA PELO:

DECRETO Nº 28.900, DE 20 DE JANEIRO DE 2021.

LEI Nº 4536 , DE 4 DE SETEMBRO DE 2017.

Autoriza a utilização do meio eletrônico para a gestão dos processos administrativos e de documentos de arquivo , produzidos nos termos das Leis nºs 3.971, de 17 de abril de 2012 e 4.057, de 19 de dezembro de 2012, no âmbito dos órgãos da Administração Pública Direta , Autárquica e Fundacional do Município de Foz do Iguaçu.

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

PREFEITURA MUNICIPAL DE FOZ DO IGUAÇU

Estado do Paraná

www.pmfi.pr.gov.br

MEMORANDO INTERNO		
Emitente:	SMAD / DGPE / SRT - SUPERVISÃO DAS RELAÇÕES DE TRABALHO	**Data:** 09/07/2024
Destinatário:	SMAD / DIAD / DVCMR - DIVISÃO DE CONTROLE E MONITORAMENTO DOS REQUERIMENTOS LEGISLATIVOS.	**Número:** 37729/2024
Assunto:	R: ENCAMINHA INFORMAÇÕES E CÓPIAS DE DOCUMENTOS REFERENTE AO REQUERIMENTO Nº 331/2024 CAMARA MUNICIPAL	

Senhora Diretora;

Em atenção e resposta ao contido no referido Memorando Interno, bem como do anexo do Requerimento nº. 331/2024, oriundo da Câmara Municipal, encaminhamos informações e as cópias dos documentos e relatórios solicitados no que se refiram ao servidor **ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS**, foi aprovado em concurso publico no Edital nº 001/01/2008 de 12/03/2008, convocado pelo Edital nº. 001/12/2008 de 03/07/2008, sendo admitido a partir de **05/08/2008**, para assumir o cargo de detentor do cargo de **AUXILIAR DE LABORATORIO DE ANALISE CLINICAS**, sob matrícula 17779.01, lotado na Secretaria Municipal da Saúde.

Ficamos à disposição para demais informações se necessário.

Atenciosamente,

O(s) nome(s) indicado(s) para assinatura:
FRANCIELE GARBIN PINZAN OLIVEIRA
Responsável pela Diretoria de Gestão de Pessoas
Portaria nº. 76.055/2023
Edson Luiz Pagnussat - **Secretário Municipal da Administração**

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 00736670-9823-4034-9695-a4b8a8e2560f.

PROTOCOLO DE ASSINATURA(S)

Tipo: **MEMORANDO INTERNO**

Número: **37.729/2024**

Assunto: **R: ENCAMINHA INFORMAÇÕES E CÓPIAS DE DOCUMENTOS REFERENTE AO REQUERIMENTO Nº 331/2024 CAMARA MUNICIPAL**

O documento acima foi proposto para assinatura eletrônica na plataforma **SID** de assinaturas.
Para verificar as assinaturas clique no link:

https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar?codigo=09049a13-96ca-4094-b691-e4c3aa4a5c9f

e utilize o código abaixo para verificar se este documento é válido.

Código para verificação:
09049a13-96ca-4094-b691-e4c3aa4a5c9f

Hash do Documento

F67D1C926C46908853F9EC74437A2B011CF8FBF543A53A17A0B87F40BB701718

Anexos

ADRIANO PAVAN - CÓPIA DO DESPACHO DO PROTOCOLO N. 39415.2020PDF.pdf - **a11bbf12-e45d-4e51-8e90-c973567eba96**
ADRIANO PAVAN - CÓPIA DO PROTOCOLO N.61953-2023.pdf - **8785e142-3b4f-4578-8403-dc8dd7476bc0**
ADRIANO PAVAN - CÓPIA DO REQERIM. FÉRIAS AGOSTO 2021.pdf - **a7fe3143-9f7d-437e-bdf2-2738a88f2530**
ADRIANO PAVAN - LICENÇA ESPECIAL - DEZEMBRO 2023.pdf - **67ccb2e1-3ff0-40e7-9bb0-895deb873f8b**
ADRIANO PAVAN - LICENÇA ESPECIAL - MARÇO E ABRIL 2023.pdf - **b1ceba86-5082-401b-92d4-75b3421072c3**
ADRIANO PAVAN - LICENÇA ESPECIAL - SETEMBRO 2023.pdf - **3abad3bd-70d8-478a-984e-a1b2beee2746**
ADRIANO PAVAN - FÉRIAS DEZEMBRO 2020.pdf - **7d188694-29b6-4b95-9dd6-692a6f9c5d7c**
ADRIANO PAVAN - FICHA FINANCEIRA PERIODO DE 06.2020 A 06.2024.pdf - **78a1a0fd-fe33-436b-b108-364f4244e13e**
ADRIANO PAVAN - FÉRIAS MARÇO E JUNHO 2020.pdf - **e26894ac-b788-440a-b810-2e8bbdb9dafe**
ADRIANO PAVAN - LICENÇA ESPECIAL - NOVEMBRO E DEZEMBRO DE 2022.pdf - **9684f58c-da0f-441f-9fe0-cc0399ff0614**
ADRIANO PAVAN - CÓPIA E DESPACHOS DO MEMORANDO INTERNO- Nº 36846-2024.pdf - **c0451479-e2ac-457f-8ad3-57a024695172**
ADRIANO PAVAN - CÓPIA DO REQUERIMENTO 39415.2020 - REF DA DESCOMPATIBILIZAÇÃO CARGO ELETIVO.pdf - **2a006116-bdd4-4f0d-94c3-155b36396475**
ADRIANO PAVAN - LTS - COMPROVANTE DE PERICIA MEDICA - DE 02.03 A 15.04.2022.pdf - **aabe9a71-9c87-4d3e-85af-58cf41ebacb1**
ADRIANO PAVAN - LTS - COMPROVANTE DE PERICIA MEDICA - DE 05.06 19.07.2022.pdf - **4d712314-1405-48eb-9a40-c68b57c04928**
ADRIANO PAVAN - LTS - COMPROVANTE DE PERICIA MEDICA - DE 11.02 A 31.03.2024.pdf - **761f1d45-ae84-49eb-8af2-d13da2a92bca**
ADRIANO PAVAN - LTS - COMPROVANTE DE PERICIA MEDICA CÓPIA PROTOCOLO N. 2013-2024.pdf - **99e7930c-5cb0-4935-86e4-fa21b85e5a81**
ADRIANO PAVAN - LTS - COMPROVANTE DE PERICIA MEDICA - DE 18.09 A 19.09.2022.pdf - **8b4ed0fb-19c8-4628-8171-ea7c5dac53fb**
ADRIANO PAVAN - LTS - COMPROVANTE DE PERICIA MEDICA - DE 31.01 A 01.03.2022.pdf - **09609edc-26e8-4990-9da8-701612ce92c1**
ADRIANO PAVAN - LTS - COMPROVANTE DE PERICIA MEDICA - DE 16.05 A 04.06.2022.pdf - **79afbfc4-63b1-476a-8c1b-65b3c3d5bc0d**
ADRIANO PAVAN - LTS - COMPROVANTE DE PERICIA MEDICA - DE 16.04 A 15.05.2022.pdf - **a7e671a7-4945-4937-a85e-d8756661e38d**
ADRIANO PAVAN - LTS - COMPROVANTE DE PERICIA MEDICA - DE 20.07 A 17.09.2022.pdf - **57058e8f-d20e-4fd8-aefd-a610b18b0523**
ADRIANO PAVAN RODRIGUES - ANEXO - MEMORANDO INTERNO- Nº 34589-2024.pdf - **2b98228d-3812-47ea-bb1e-f4a5873bf321**
ADRIANO PAVAN - LTS- COMPROVANTE DE PERICIA MEDICA - DE 02.02 A 28.02.2023.pdf - **f46e5362-ecde-424b-b2ce-add2c653d35c**
MEMORANDO INTERNO- Nº 36846-2024 - SAUDE OCUPACIONAL.pdf - **c66fa386-97ce-481b-822c-72641f35bd0f**

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

O(s) nome(s) indicado(s) para assinatura, bem como seu(s) status em 12/07/2024 é(são) :

FRANCIELE GARBIN PINZAN OLIVEIRA (Signatário) - CPF: ***37222948** em 09/07/2024 11:45:34 - OK

Tipo: Assinatura Eletrônica

EDSON LUIZ PAGNUSSAT (Signatário) - CPF: ***39947918** em 09/07/2024 14:16:58 - OK

Tipo: Assinatura Eletrônica

A ASSINATURA ELETRÔNICA DESTE DOCUMENTO ESTÁ AMPARADA PELO:

DECRETO Nº 28.900, DE 20 DE JANEIRO DE 2021.

LEI Nº 4536 , DE 4 DE SETEMBRO DE 2017.

Autoriza a utilização do meio eletrônico para a gestão dos processos administrativos e de documentos de arquivo , produzidos nos termos das Leis nºs 3.971, de 17 de abril de 2012 e 4.057, de 19 de dezembro de 2012, no âmbito dos órgãos da Administração Pública Direta , Autárquica e Fundacional do Município de Foz do Iguaçu.

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

Prefeitura Municipal de Foz do Iguaçu
Praça Getúlio Vargas 280, Centro - CEP: 85851-340 Foz do Iguaçu - PR
E-mail: 24horas@fozdoiguacu.pr.gov.br | Site: http://www.pmfi.pr.gov.br/
Telefone: (45) 3521-1000

Processo 039415/2020

Dados do Processo

Identificação:	Data / Hora:	Assunto:
803398	10/08/2020 13:02	Licença/Afastamento/Desincompatibilização/Concorrer /Mandato Eletivo

Complemento: Licença/Afastamento/Desincompatibilização/Concorrer /Mandato Eletivo .

Tipo Requerente:	CPF/CNPJ Requerente:	Requerente:
fisica	04901102907	ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS

Endereço:	Bairro:	Cidade:
RUA ELFRIDA KELLER, 161	COHAPAR III	Foz do Iguaçu - PR

Movimento

Data:	Unidade:	Recebido:	Data Recebido:	Despachado:
10/08/2020 13:02	SPT - SPT/DIAD/SMAD - Supervisão de Protocolo Geral e Arquivo	Sim	10/08/2020 13:02	Sim

Matrícula Funcionário (Recebimento)	Nome Funcionário (Recebimento)	Cargo (Recebimento)	
21305.01	Ruth de Souza Cordeiro	Assessora I	
Matrícula Funcionário (Despacho)	**Nome Funcionário (Despacho)**	**Cargo (Despacho)**	

Parecer: Inicio do andamento do processo.

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6d.

Prefeitura Municipal de Foz do Iguaçu
Praça Getúlio Vargas 280, Centro - CEP: 85851-340 Foz do Iguaçu - PR
E-mail: 24horas@fozdoiguacu.pr.gov.br | Site: http://www.pmfi.pr.gov.br/
Telefone: (45) 3521-1000

Movimento

Data:	Unidade:	Recebido:	Data Recebido:	Despachado:
11/08/2020 08:45	DVBSE - DVBSE/DIRT/SMAD - Div. Benefícios ao Servidor	Sim	14/08/2020 08:54	Sim

Matrícula Funcionário (Recebimento)	Nome Funcionário (Recebimento)	Cargo (Recebimento)	
0000	Izabela Cristina Della Rosa		
Matrícula Funcionário (Despacho)	**Nome Funcionário (Despacho)**	**Cargo (Despacho)**	
00	Douglas Fernando Vieira de Souza	Assessor I SMAD/DIAD	

Parecer:
Encaminha-se

Douglas Fernando Vieira de Souza
SPT - SPT/DIAD/SMAD - Supervisão de Protocolo Geral e Arquivo

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

Prefeitura Municipal de Foz do Iguaçu
Praça Getúlio Vargas 280, Centro - CEP: 85851-340 Foz do Iguaçu - PR
E-mail: 24horas@fozdoiguacu.pr.gov.br | Site: http://www.pmfi.pr.gov.br/
Telefone: (45) 3521-1000

Movimento

Data:	Unidade:	Recebido:	Data Recebido:	Despachado:
14/08/2020 09:02	DVBSE - DVBSE/DIRT/SMAD - Div. Benefícios ao Servidor	Sim	14/09/2020 08:48	Sim

Matrícula Funcionário (Recebimento)	Nome Funcionário (Recebimento)	Cargo (Recebimento)	
0000	Izabela Cristina Della Rosa		
Matrícula Funcionário (Despacho)	**Nome Funcionário (Despacho)**	**Cargo (Despacho)**	
0000	Izabela Cristina Della Rosa		

Parecer:

Encaminhado para emissão de portaria de afastamento para concorrer à eleição no período de 15/08/2020 a 16/11/2020.

Izabela Cristina Della Rosa
DVBSE - DVBSE/DIRT/SMAD - Div. Benefícios ao Servidor

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

Prefeitura Municipal de Foz do Iguaçu
Praça Getúlio Vargas 280, Centro - CEP: 85851-340 Foz do Iguaçu - PR
E-mail: 24horas@fozdoiguacu.pr.gov.br | Site: http://www.pmfi.pr.gov.br/
Telefone: (45) 3521-1000

Movimento

Data:	Unidade:	Recebido:	Data Recebido:	Despachado:
14/09/2020 08:48	DVBSE - DVBSE/DIRT/SMAD - Div. Benefícios ao Servidor	Sim	16/12/2020 11:44	Sim

Matrícula Funcionário (Recebimento)	Nome Funcionário (Recebimento)	Cargo (Recebimento)	
0000	Izabela Cristina Della Rosa		
Matrícula Funcionário (Despacho)	**Nome Funcionário (Despacho)**	**Cargo (Despacho)**	
0000	Izabela Cristina Della Rosa		

Parecer:

Senhor(a) Servidor(a)

Conforme calendário eleitoral publicado no sitio eletrônico
http://www.tse.jus.br/eleicoes/calendario-eleitoral/calendario-eleitoral o prazo para realização de convenções destinadas a deliberar sobre coligações e a escolher candidatos a prefeito, vice-prefeito e vereador (Lei nº 9.504/1997, art. 8º , caput) encerra-se em 16/09/2020 – quarta-feira.
Diante disto, solicitamos a apresentação de cópia da ata do partido com sua indicação como candidato a eleição 2020, **que deve ser entregue diretamente ao RH Central da Prefeitura –** Praça Getúlio Vargas, 280 no horário das 8h às 14h até dia **18/09/2020** para ser apensada ao processo já protocolado por sua senhoria.
Salientamos que a não apresentação do documento solicitado no prazo estabelecido acarretará na revogação da Portaria nº. 70.505/2020, publicada no DOM 3941 de 14/08/2020.

Izabela Cristina Della Rosa
DVBSE - DVBSE/DIRT/SMAD - Div. Benefícios ao Servidor

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

Prefeitura Municipal de Foz do Iguaçu
Praça Getúlio Vargas 280, Centro - CEP: 85851-340 Foz do Iguaçu - PR
E-mail: 24horas@fozdoiguacu.pr.gov.br | Site: http://www.pmfi.pr.gov.br/
Telefone: (45) 3521-1000

Movimento

Data:	Unidade:	Recebido:	Data Recebido:	Despachado:
16/12/2020 11:44	GP/ARQUIVO - ARQUIVO-DVIMQ- DIRT-SMAD	Sim	21/12/2020 08:20	Não

Matrícula Funcionário (Recebimento)	Nome Funcionário (Recebimento)	Cargo (Recebimento)	
0000	Françoiza Soares Venâncio	Agente ADM Junior	
Matrícula Funcionário (Despacho)	**Nome Funcionário (Despacho)**	**Cargo (Despacho)**	
0000	Izabela Cristina Della Rosa		

Parecer:

Candidatura DEFEDIDA.
Lançamentos efetuados.
Para arquivo em pasta funcional.

Izabela Cristina Della Rosa
DVBSE - DVBSE/DIRT/SMAD - Div. Benefícios ao Servidor

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

Art. 3º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, produzindo seus efeitos retroativos a **4 de agosto de 2020.**

Gabinete da Secretária Municipal da Administração do Município de Foz do Iguaçu, Estado do Paraná, em 12 de agosto de 2020.

Eliane Dávilla Sávio
Secretária Municipal
da Administração

PORTARIA Nº 70.500

O Prefeito Municipal de Foz do Iguaçu, Estado do Paraná, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela alínea "c", do inciso II, do art. 86, da Lei Orgânica do Município, na forma do disposto no art. 135, da Lei Complementar nº 17, de 30 de agosto de 1993, com redação dada pela Lei Complementar nº 178, de 24 de agosto de 2011, e em atendimento ao Memorando Interno nº 174/2020, de 11 de agosto de 2020, da Diretoria de Saúde Ocupacional, subordinada à Secretaria Municipal da Administração,

R E S O L V E:

Art. 1º Designar os servidores a seguir relacionados para compor a **Junta Médica Oficial do Município - permanente**:

Como Presidente:
I - Carla Cristina Vereta de Araújo Bezditny, Médico da Família, matrícula nº 21852.01, como Presidente;

Como membros:
II - Schinione Moura de Andrade, Médico da Família, matrícula nº 18067.01; e
III - Cristina Cordeiro Cardoso Kunzler, Médico da Família, matrícula nº 18631.01.

Art. 2º Compete ao Presidente e aos membros da Junta Médica Oficial, em conjunto com a Secretaria Municipal da Administração e a FOZ PREVIDÊNCIA, a adoção dos procedimentos formais e de serviços necessários para o perfeito cumprimento do disposto no art. 135 da Lei Complementar nº 17, de 30 de agosto de 1993, com redação dada pela Lei Complementar nº 178, de 24 de agosto de 2011 e demais dispositivos legais.

Art. 3º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Gabinete do Prefeito Municipal de Foz do Iguaçu, Estado do Paraná, em 13 de agosto de 2020.

Francisco Lacerda Brasileiro
Prefeito Municipal

Eliane Dávilla Sávio
Secretária Municipal
da Administração

PORTARIA Nº 70.505

O Prefeito Municipal de Foz do Iguaçu, Estado do Paraná, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela alínea "a", inciso II, art. 86, da Lei Orgânica do Município, de acordo com o disposto no inciso VII, do art. 134 e art. 156, da Lei Complementar nº 17, de 30 de agosto de 1993, na Lei Complementar Federal nº 64, de 18 de maio de 1990, na EC nº 107/2020, de 1º de julho de 2020, e em atendimento ao Memorando Interno nº 336/2020, de 12 de agosto de 2020, emitido pela Diretoria de Gestão de Pessoas, subordinada à Secretaria Municipal da Administração,

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários. www.pmfi.pr.gov.br
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

R E S O L V E:

Art. 1º Conceder, no período de **15 de agosto de 2020 a 16 de novembro de 2020,** licença para concorrer a cargo eletivo, aos servidores públicos municipais ocupantes de cargos de provimento efetivo, eletivo e emprego público, constantes da relação abaixo:

Protocolo nº	Matrícula	Nome	Cargo
038223/2020	17099.01	Adir dos Santos	Agente de Combate as Endemias
033897/2020	13776.01	Adir Ledesma dos Santos	Subinspetor
034104/2020	12052.01 e 02	Adriana Luiz	Professor – Nível III
39415/2020	17779.01	Adriano Pavan Rodrigues de Barros	Auxiliar de Análises Clínicas Pleno
034363/2020	6989.01	Ana Delia dos Santos Carlos	Secretario de Escola Sênior
033920/2020	16542.03 e 04	Anamir Lopes dos Santos Taffarel	Professor – Nível III e Nível II
038259/2020	19987.01	André dos Santos	Assistente Social Júnior
033436/2020	20544.01	Ângela Maria de Assis	Agente de Apoio
034007/2020	15033.01 e 02	Carla Vergina Conrad de Lima	Professor – Nível III
030956/2020	15645.01	Célia Ferreira Honório	Professor – Nível III
032473/2020 038379/2020	14719.02	Cesar Cordeiro Muniz	ACS (Setor Ouro Verde)
039222/2020	13799.01	Claudemir Cunha Alonso	Guarda Municipal de 1ª Classe
033427/2020	17131.02	Cristina Padilha	Recepcionista
033479/2020	16290.01	Edivaldo José Pereira	Técnico em Radiologia
033538/2020	7339.01 e 02	Elaine Bernardes Ribeiro	Professor – Nível III
39538/2020	13778.01	Eloi Racki	Subinspetor
040295/2020	15170.01 e 02	Fernando Ferreira Souza Lima	Professor – Nível I
037911/2020	21865.01	Gleice Kellyn Santos da Maia	ACS (Setor Jardim São Paulo II)
040164/2020	21415.01	Ivan Carlos Diesel	Agente de Apoio
030510/2020	18945.03	Jairo Cardoso de Souza	Conselheiro Tutelar
033830/2020	13847.01	Joelson Sebastião Freitas	Subinspetor
037980/2020	15809.01	Jonas Garcia da Silva	Agente de Combate as Endemias
033815/2020	14943.01	José Antonio Ribeiro de Carvalho	Agente de Apoio Operacional II
033783/2020	13891.01	Jussier Leite Silva	Subinspetor
040160/2020	20562.01	Karina Terme	Agente de Apoio
040225/2020	9572.01	Luciana Moreira da Silva	Professor de Educação Infantil III
033539/2020	13786.01	Manoel Ferreira Lidório	Guarda Municipal de 1ª Classe
040210/2020	13808.01	Manoel Aloizio Arruda	Guarda Municipal de 1ª Classe
033894/2020	13743.01	Marcelo Yarid Enriquez	Guarda Municipal de 1ª Classe
39061/2020	18209.01	Márcia Denise Teixeira da Luz	Professor de Educação Infantil III
034005/2020	8010.01	Maria de Lurdes Siqueira	Assistente Administrativo Especialista
031991/2020	13517.01	Marizete Fabiana dos Santos	Técnico em Alimentação Sênior
038312/2020	9145.01	Natal Adilson Bassani	Agente Patrimonial III
039697/2020	1607701	Neuza da Luz Vaz	ACS (Setor Portal da Foz)
032777/2020 038088/2020	9796.01	Ricardo Albuquerque de Oliveira	Arquiteto Consultor
033762/2020	13471.01	Silvia Silveira Dias	Assistente Social Consultor
039312/2020	15111.01 e 02	Silvana da Silva Gois	Professor – Nível III
033726/2020	20373.01	Valentina Rocha Virginio	Professor – Nível I
032809/2020	16109.01	Zulmira Ferreira Daluz	ACS (Setor Morumbi III)

Art. 2º Conceder, no período de **2 de setembro de 2020 a 16 de novembro de 2020**, licença para concorrer a cargo eletivo, ao servidor **Douglas Renostro de Souza**, matrícula nº 20000.01, ocupante do cargo de provimento efetivo de Educador Social Júnior, conforme protocolo nº 037235/2020.

Art. 3º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Gabinete do Prefeito Municipal de Foz do Iguaçu, Estado do Paraná, em 13 de agosto de 2020.

Francisco Lacerda Brasileiro
Prefeito Municipal

Eliane Dávilla Sávio
Secretária Municipal
da Administração

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

Prefeitura Municipal de Foz do Iguaçu
Praça Getúlio Vargas 280, Centro - CEP: 85851-340 Foz do Iguaçu - PR
E-mail: 24horas@fozdoiguacu.pr.gov.br | Site: http://www.pmfi.pr.gov.br/
Telefone: (45) 3521-1000

Tramitações e Informações do Processo

Dados do Processo

Requerente	Assunto	Processo	Proc. Data
04901102907 - ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS	[PROCESSO DIGITAL] - Entrega de Atestado e Documen	61.953/2023	24/10/2023

Data	Despachado	Unidade	Situação
24/10/2023		DVAPL/DISO/SMAD - Divisão de Apoio Pericial	Em Tramite
Parecer: Início do andamento do processo			
25/10/2023	Alessandra Paranhos	DVAPL/DISO/SMAD - Divisão de Apoio Pericial	Em Tramite
Parecer: **AO SETOR DE PERICIA MÉDICA** Em razão do fechamento do sistema por conta da folha de pagamento, o documento médico apresentado será periciado e lançado assim que o sistema for reaberto. O comprovante seguirá em data futura.			
27/10/2023	Thiago Henrique Borges	PROCESSO DIGITAL CONCLUÍDO	Em Tramite
Parecer: Prezado (a) Servidor (a), Informamos que seu documento médico foi recebido pela Diretoria de Saúde Ocupacional, o qual foi periciado e lançado no sistema Sênior. Desta forma, encaminhamos a vosso cuidado o comprovante de lançamento de atestado médico, para posterior comunicação ao local de trabalho. Diretoria de Saúde Ocupacional/SMAD Decreto 27.575/2019			

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f8c.

EXCELENTÍSSIMO SENHOR PREFEITO MUNICIPAL DE FOZ DO IGUAÇU – PR

☐ **DEFERIDO**

☐ **INDEFERIDO**

Nome: ADRIANO PAVAN R DE BARROS Matricula: 17779.01

Data de Nascimento: 07 / 04 / 1981 Nacionalidade: _____

CNPJ / CPF- 049.011.029.07 RG 8.944957-0

Estado Civil: _____ Profissão: _____

Endereço: _____ Nº _____

Bairro: _____ CEP: _____

Telefone: _____ Inscrição Imobiliária: _____

Cidade FOZ DO IGUAÇU, PR

Abaixo assinado, vem mui respeitosamente a Vossa Excelência, REQUERER o que segue: SOLICITO FERIAS PARA GOZO NO MES DE AGOSTO 2021.

Pelo seguinte motivo _____

Termo em que,
Pede e aguarda Deferimento,

Foz do Iguaçu, 22 de 06 de 2021.

Sergio Moacir Fabriz
Diretor Presidente
CRC PR - 048040/0-2
H.M.P.G.L

Assinatura

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE FOZ DO IGUAÇU
Hospital Municipal Padre Germano Lauck

Ofício n.º 1032/2021

Foz do Iguaçu, 18 de junho de 2021.

Secretaria Municipal de Saúde de Foz do Iguaçu
Jassiara Ribeiro de Morais Franco
Diretora do Dpto. de gestão em Saúde
Av. Brasil nº 1637, 3°andar, sala 13 – Centro.
CEP: 85851-000.

Assunto: Requerimento de férias.

Prezada Sra.,

Cumprimentando-a cordialmente, encaminhamos requerimento de férias de Adriano Pavan de Barros.

Atenciosamente,

Sergio Moacir Fabriz
Diretor Presidente
Fundação Municipal de Saúde
Portaria 001/2020 - COC

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

PREFEITURA MUNICIPAL DE FOZ DO IGUAÇU

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

DIRETORIA DE GESTÃO DE PESSOAS

Aviso de Férias

Servidor: **17779.01- ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS** Protocolo nº 2495/2021

Cargo: 0502802 - Auxiliar de Laboratório de Análises Clínicas Pleno Secretaria: 01.29 - SMSA

Centro de Custo: 003.040 - QPDOO - Fundação Municipal de Saude de Foz do Iguaçu

Tendo V.Sa. direito a férias, de acordo com o Art. 127 da Lei Complementar nº 17, referente ao período aquisito de **05/08/2020** a **04/08/2021**, com o presente comunicamos que lhe serão concedidas férias no período de **01/08/2021** a **30/08/2021**, devendo apresentar-se pronto para o trabalho em **31/08/2021**

Foz do Iguaçu, 2 de Julho de 2021.

ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS
CIENTE

Natalina Martins dos Santos
SMSA/D.V.D.H.S.
Matr. 17908.01

SMSA

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

1º Via servidor - 2º Via devolver ao DPRT.

ATOS DO EXECUTIVO

PORTARIA N° 72.361

O Secretário Municipal da Administração de Foz do Iguaçu, Estado do Paraná, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelo Decreto nº 25.587, de 22 de maio de 2017, em conformidade com o disposto na alínea "a", inciso II, do art. 86, da Lei Orgânica do Município, na Lei nº 4.789, de 15 de outubro de 2019, em atendimento ao Memorando Interno nº 21228, de 12 de julho de 2021, da Secretaria Municipal da Saúde e ao despacho exarado em 16 de julho de 2021, pela Diretoria de Gestão de Pessoas, subordinada à Secretaria Municipal da Administração;

R E S O L V E:

Art. 1º Revogar a Portaria nº 69.924, de 31 de março de 2020, na parte que tratam das servidoras *Claudete Salomão Dias de Assunção,* matrícula nº 13092.01, ocupante do cargo de Atendente de Consultório Dentário e *Renilda Gomes*, matrícula nº 9528.01, ocupante do cargo de Auxiliar em Saúde Bucal Júnior, cedidas para exercerem suas atividades junto à Fundação Municipal de Saúde, para fins de gestão da Unidade de Pronto Atendimento - UPA João Samek.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, produzindo seus efeitos retroativos a 7de junho de 2021.

Gabinete do Secretário Municipal da Administração de Foz do Iguaçu, Estado do Paraná, em 19 de julho de 2021.

Nilton Aparecido Bobato
Secretário Municipal da Administração

PORTARIA Nº 72.374

O Secretário Municipal da Administração do Município de Foz do Iguaçu, Estado do Paraná, no uso das atribuições que lhe são conferidas, tendo em vista o constante na alínea "a", inciso II, do art. 86, da Lei Orgânica do Município, em conformidade com o Decreto nº 25.587, de 22 de maio de 2017, e na forma do disposto nos arts. 126 e 127 da Lei Complementar nº 17, de 30 de agosto de 1993 e alterações, e arts. 129 e 130 do Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943 (CLT),

R E S O L V E:

Art. 1º CONCEDER férias, no período, forma e condições especificadas, ao(s) servidor(es) público(s) municipal(is) ocupante(s) de cargo(s) de provimento efetivo, em comissão ou emprego público, conforme abaixo especificado:

Nome	Matrícula	Cargo	Lotação	Dia(s)	Período(s)	Período(s) Aquisitivo
CLAUDEIR COSTA FERREIRA	8399.01	Assistente Administrativo Especialista	TE DO P	15	16/08/2021 a 30/08/2021	01/02/2019 a 31/01/2020
CLAUDEIR COSTA FERREIRA	8399.01	Assistente Administrativo Especialista	TE DO P	15	16/11/2021 a 30/11/2021	01/02/2019 a 31/01/2020
GUSTAVO PULITA CRUZ VALIDO	21289.01	Assistente Técnico Fazendário Júnior	SMFA	15	16/08/2021 a 30/08/2021	03/12/2019 a 02/12/2020
GUSTAVO PULITA CRUZ VALIDO	21289.01	Assistente Técnico Fazendário Júnior	SMFA	15	16/11/2021 a 30/11/2021	03/12/2019 a 02/12/2020
IZABEL CRISTINA TELLES	17737.01	Assistente Social Pleno	SMFA	15	16/08/2021 a 30/08/2021	14/07/2020 a 13/07/2021
IZABEL CRISTINA TELLES	17737.01	Assistente Social Pleno	SMFA	15	18/10/2021 a 01/11/2021	14/07/2020 a 13/07/2021
IZABEL CRISTINA ALMADA DOS SANTOS	18779.01	Assistente Contábil Júnior	SMFA	15	16/08/2021 a 30/08/2021	18/06/2019 a 17/06/2020

www.pmfi.pr.gov.br
Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

IZABEL CRISTINA ALMADA DOS SANTOS	18779.01	Assistente Contábil Júnior	SMFA	15	17/01/2022 a 31/01/2022	18/06/2019 a 17/06/2020
AURIO GELSON FOLLE	6912.01	Agente Fiscal de Preceitos Sênior	SMFA	15	02/08/2021 a 16/08/2021	05/11/2018 a 04/11/2019
AURIO GELSON FOLLE	6912.01	Agente Fiscal de Preceitos Sênior	SMFA	15	01/09/2021 a 15/09/2021	05/11/2018 a 04/11/2019
JEAN CARLOS XAVIER PEIXOTO	9584.01	Agente Fiscal de Preceitos Sênior	SMFA	15	16/08/2021 a 30/08/2021	03/11/2018 a 02/11/2019
JEAN CARLOS XAVIER PEIXOTO	9584.01	Agente Fiscal de Preceitos Sênior	SMFA	15	16/09/2021 a 30/09/2021	03/11/2018 a 02/11/2019
JOSE ROBERTO ALVES FERREIRA	8224.01	Agente Fiscal de Preceitos Sênior	SMFA	30	02/08/2021 a 31/08/2021	31/03/2019 a 30/03/2020
MARIA APARECIDA MARTINS	10201.01	Ajudante de Serviços Gerais	SMED	30	02/08/2021 a 31/08/2021	28/12/2018 a 27/12/2019
ANA SOLANGE BIESEK	15488.01	Técnico em Turismo	PGM	30	02/08/2021 a 31/08/2021	01/03/2019 a 29/02/2020
ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS	17779.01	Auxiliar de Laboratório de Análises Clínicas Pleno	SMSA	30	01/08/2021 a 30/08/2021	05/08/2020 a 04/08/2021
ALAN SALES MARTINS	21083.01	Técnico em Enfermagem	SMSA	30	01/08/2021 a 30/08/2021	10/09/2019 a 09/09/2020
ALEXANDRA CARNEIRO PAZ	17280.02	Auxiliar de Enfermagem Júnior	SMSA	15	16/08/2021 a 30/08/2021	05/12/2019 a 04/12/2020
ALEXANDRA CARNEIRO PAZ	17280.02	Auxiliar de Enfermagem Júnior	SMSA	15	16/12/2021 a 30/12/2021	05/12/2019 a 04/12/2020
DAFNI FRANCIELI FERREIRA DA SILVA	21343.01	Auxiliar de Enfermagem Júnior	SMSA	15	16/08/2021 a 30/08/2021	21/01/2020 a 20/01/2021
DAFNI FRANCIELI FERREIRA DA SILVA	21343.01	Auxiliar de Enfermagem Júnior	SMSA	15	01/01/2022 a 15/01/2022	21/01/2020 a 20/01/2021
EDSON DE ALMEIDA	12919.01	Auxiliar de Enfermagem Sênior	SMSA	30	01/08/2021 a 30/08/2021	09/03/2019 a 08/03/2020
GIZELE DE CASSIA MORO	17872.01	Auxiliar de Enfermagem Pleno	SMSA	30	01/08/2021 a 30/08/2021	08/04/2020 a 07/04/2021
IVONETE DE OLIVEIRA	21486.01	Auxiliar de Enfermagem Júnior	SMSA	15	01/08/2021 a 15/08/2021	21/05/2020 a 20/05/2021
IVONETE DE OLIVEIRA	21486.01	Auxiliar de Enfermagem Júnior	SMSA	15	16/12/2021 a 30/12/2021	21/05/2020 a 20/05/2021
MAGALI JUSARA KLEIN	13504.01	Farmacêutico- Bioquímico Consultor	SMSA	30	02/08/2021 a 31/08/2021	27/02/2020 a 26/02/2021
MARCO ANTONIO GREGORIO	15663.01	Técnico em Radiologia	SMSA	20	01/08/2021 a 20/08/2021	16/11/2020 a 15/05/2021
MARIA LUCIA DA SILVA	17966.01	Auxiliar de Enfermagem Pleno	SMSA	30	01/08/2021 a 30/08/2021	29/06/2019 a 28/06/2020
RODRIGO FRASSAO LIMA	21572.01	Auxiliar de Enfermagem Júnior	SMSA	15	01/08/2021 a 15/08/2021	06/06/2020 a 05/06/2021
RODRIGO FRASSAO LIMA	21572.01	Auxiliar de Enfermagem Júnior	SMSA	15	01/02/2022 a 15/02/2022	06/06/2020 a 05/06/2021
ROSELI DO NASCIMENTO ARCELES	12258.01	Agente de Apoio Operacional I	SMSA	15	16/08/2021 a 30/08/2021	28/04/2019 a 27/04/2020
ROSELI DO NASCIMENTO ARCELES	12258.01	Agente de Apoio Operacional I	SMSA	15	16/09/2021 a 30/09/2021	28/04/2019 a 27/04/2020
ROVILSON RAVAGNANI	9892.01	Médico Consultor	SMSA	15	02/08/2021 a 16/08/2021	02/02/2019 a 01/02/2020
ROVILSON RAVAGNANI	9892.01	Médico Consultor	SMSA	15	18/10/2021 a 01/11/2021	02/02/2019 a 01/02/2020
SUELI JANUARIO DA SILVA	17958.01	Auxiliar de Enfermagem Júnior	SMSA	30	01/08/2021 a 30/08/2021	29/06/2019 a 28/06/2020
SULEIDE DA SILVA	21826.01	Auxiliar de Enfermagem Júnior	SMSA	30	01/08/2021 a 30/08/2021	05/08/2019 a 04/08/2020
ALEX JUNIOR DE OLIVEIRA	19778.01	Agente de Combate as Endemias	SMSA	30	02/08/2021 a 31/08/2021	01/03/2020 a 28/02/2021
ANA MARIA PROCOPIO DE ABREU	17963.01	Auxiliar de Enfermagem Pleno	SMSA	30	02/08/2021 a 31/08/2021	29/06/2020 a 28/06/2021
ANDRE LUIZ MULLER	19781.01	Agente de Combate as Endemias	SMSA	30	02/08/2021 a 31/08/2021	01/03/2020 a 28/02/2021
DARTAGNAN POMAGERSKI	19930.01	Agente de Combate as Endemias	SMSA	18	02/08/2021 a 19/08/2021	04/04/2020 a 03/04/2021
DIOMAR MONTEIRO BERNARDO	19790.01	Agente de Combate as Endemias	SMSA	30	02/08/2021 a 31/08/2021	01/03/2020 a 28/02/2021

www.pmfi.pr.gov.br
Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

EXCELENTÍSSIMO SENHOR PREFEITO MUNICIPAL DE FOZ DO IGUAÇU – PR

[X] DEFERIDO

[ ] INDEFERIDO

Nome: Adriano Pavan Rodrigues de Barros Matricula:17779.01

Data de Nascimento: 07/07/1987

Nacionalidade:Brasileiro CNPJ / CPF-04901102907

RG:89448570

Estado Civil: Casado Profissão: Aux. De Laboratorio

Endereço: Tv Guaçui Nº150 Bairro: Campos do Iguaçu CEP:85858-550

Telefone: 45 999244969 nscrição Imobiliária:_____ Cidade: Foz do Iguaçu – Pr

Abaixo assinado, vem mui respeitosamente a Vossa Excelência, REQUERER o que segue: SOLICITO LICENÇA PREMIO PARA GOZO NO MES DE DEZEMBRO DE 2023

Pelo seguinte motivo: necessidade de pessoal

Termo em que, Pede e aguarda Deferimento,

Foz do Iguaçu, 08 de novembro de 23.

Andre Nobre de Oliveir
CPF: 080.462.857-22
Diretor Assistencial - HMPGL

Assinatura

Rafael dos Santos da Silva
Gerente Laboratório Municipal-FMSFI
CRBM 6ª: 2640
Portaria 084/2020

gov.br Documento assinado digitalmente
ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS
Data: 08/11/2023 18:40:18-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d216c.

RAFAEL XAVIER DE OLIVEIRA	21630.01	Programador de Computador Júnior	SMTI	15	02/01/2024 a 16/01/2024	01/07/2021 a 30/06/2022
MARIA DE FATIMA GEROLETTI	3680.01	Oficial Administrativo	SMAD	15	01/12/2023 a 15/12/2023	27/06/2021 a 26/06/2022
MARIA DE FATIMA GEROLETTI	3680.01	Oficial Administrativo	SMAD	15	18/03/2024 a 01/04/2024	27/06/2021 a 26/06/2022
MAURILIO MESSIAS	4866.01	Ajudante de Serviços Gerais	SMAD	30	01/12/2023 a 30/12/2023	26/05/2021 a 25/05/2022
FLAVIA ALEXANDRA N DOS SANTOS FREIRES	21938.01	Assistente Social Júnior	SMAD	15	01/12/2023 a 15/12/2023	12/09/2021 a 11/09/2022
FLAVIA ALEXANDRA N DOS SANTOS FREIRES	21938.01	Assistente Social Júnior	SMAD	15	16/07/2024 a 30/07/2024	12/09/2021 a 11/09/2022
GORETI APARECIDA DA ROSA	13578.01	Assistente Administrativo Especialista	SMAD	15	01/12/2023 a 15/12/2023	01/04/2021 a 31/03/2022
GORETI APARECIDA DA ROSA	13578.01	Assistente Administrativo Especialista	SMAD	15	16/02/2024 a 01/03/2024	01/04/2021 a 31/03/2022
SERGIO CARVALHO	21120.01	Técnico em Segurança do Trabalho Júnior	SMAD	15	01/12/2023 a 15/12/2023	01/10/2022 a 30/09/2023
SERGIO CARVALHO	21120.01	Técnico em Segurança do Trabalho Júnior	SMAD	15	01/07/2024 a 15/07/2024	01/10/2022 a 30/09/2023
VALERIO DE OLIVEIRA ARRUDA	13478.01	Técnico em Laboratório	SMAD	15	01/12/2023 a 15/12/2023	28/09/2022 a 27/09/2023
VALERIO DE OLIVEIRA ARRUDA	13478.01	Técnico em Laboratório	SMAD	15	18/03/2024 a 01/04/2024	28/09/2022 a 27/09/2023
ATAIR ALVES DA SILVA	22883.01	Auxiliar de Turismo Bilingue Junior	SMTU	15	01/12/2023 a 15/12/2023	04/07/2022 a 03/07/2023
ATAIR ALVES DA SILVA	22883.01	Auxiliar de Turismo Bilingue Junior	SMTU	15	02/01/2024 a 16/01/2024	04/07/2022 a 03/07/2023
IENECI BOBATO	14960.01	Auxiliar de Turismo Bilingue Junior	SMTU	30	01/12/2023 a 30/12/2023	18/08/2021 a 17/08/2022
NEUMARI CRISTHINE BRITES DE MORAES	15545.01	Assistente Tecnico em Turismo Junior	SMTU	15	01/12/2023 a 15/12/2023	08/03/2021 a 07/03/2022
NEUMARI CRISTHINE BRITES DE MORAES	15545.01	Assistente Tecnico em Turismo Junior	SMTU	15	02/01/2024 a 16/01/2024	08/03/2021 a 07/03/2022

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

Gabinete da Secretária Municipal da Administração do Município de Foz do Iguaçu, Estado do Paraná, em 20 de novembro de 2023.

Eliane Davilla Savio
Secretária Municipal
da Administração

PORTARIA Nº 77702

A Secretária Municipal da Administração de Foz do Iguaçu, Estado do Paraná, no uso das atribuições que lhe são conferidas, tendo em vista o constante na alínea “a”, inciso II, do art. 86, da Lei Orgânica do Município, em conformidade com o Decreto no 25.587, de 22 de maio de 2017, na forma do disposto nos arts. 161 a 163, da Lei Complementar nº 17, de 30 de agosto de 1993 e, alterações e, no Decreto nº 26.141, de 25 de janeiro de 2018,

www.pmfi.pr.gov.br
Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

R E S O L V E:

Art. 1º Conceder licença especial por quinquênio de efetivo exercício, no período, forma e condições a seguir especificadas, aos servidores públicos municipais, ocupantes de cargos de provimento efetivo:

Nome	Matrícula	Cargo	Lotação	Mes(es)	Período(s)	Período(s) Aquisitivo
FERNANDA LUCCA DOS SANTOS	12941.01	Professor - Nível III	SMED	1	01/12/2023 a 31/12/2023	18/03/2016 a 21/10/2022
LUCIANA BOLDUAN FACHI	18099.01	Professor - Nível III	SMED	1	01/12/2023 a 31/12/2023	19/03/2015 a 18/03/2020
ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS	17779.01	Auxiliar de Laboratório de Análises Clínicas Pleno	SMSA	1	01/12/2023 a 31/12/2023	05/08/2013 a 04/08/2018
ISABEL DE LOURDES PIRES DOS SANTOS FARIA	17936.01	Auxiliar de Enfermagem Pleno	SMSA	1	01/12/2023 a 31/12/2023	29/06/2009 a 28/06/2014
ALBERTO CANDIDO DA SILVA	13388.01	Médico Consultor	SMSA	1	01/12/2023 a 31/12/2023	09/11/2003 a 08/11/2008
FREDERICIA PAULA DELAI	17960.01	Auxiliar de Enfermagem Júnior	SMSA	1	01/12/2023 a 31/12/2023	29/06/2014 a 28/06/2019
JULIANA DO NASCIMENTO	18616.01	Enfermeiro Pleno	SMSA	1	01/12/2023 a 31/12/2023	26/03/2017 a 29/10/2023
MARIA HELENA RIBAS LOPES	18896.01	Auxiliar em Saúde Bucal Sênior	SMSA	1	01/12/2023 a 31/12/2023	10/09/2012 a 09/09/2017
CLEBER ALVES CASTEGNARO	14129.01	Guarda Municipal de 1ª Classe	SMSP	1	01/12/2023 a 31/12/2023	19/06/2013 a 18/06/2018
JOEL DE OLIVEIRA	13741.01	Inspetor	SMSP	1	01/12/2023 a 31/12/2023	05/05/2009 a 04/05/2014

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

Gabinete da Secretária Municipal da Administração do Município de Foz do Iguaçu, Estado do Paraná, em 20 de novembro de 2023

Eliane Dávilla Sávio
Secretária Municipal
da Administração

PORTARIA Nº 77.703

A Secretária Municipal da Administração do Município de Foz do Iguaçu, Estado do Paraná, no uso das atribuições que lhe são conferidas, tendo em vista o constante na alínea "a", inciso II, do art. 86, da Lei Orgânica do Município, em conformidade com o Decreto no 25.587, de 22 de maio de 2017, na forma do disposto nos arts. 161 a 163, da Lei Complementar nº 17, de 30 de agosto de 1993 e alterações, no Decreto nº 26.141, de 25 de janeiro de 2018, e em atenção à petição protocolada sob o no 57452, de 3 de outubro de 2023;

R E S O L V E:

Art. 1o Conceder licença especial por quinquênio de efetivo exercício, no período, forma e condições a seguir especificadas, à servidora pública municipal, conforme a seguir especificado:

Nome	Matrícula	Cargo	Lotação	Mes(es)	Período(s)	Período(s) Aquisitivo
Mayara Francielli de Oliveira Morales	20184.01	Agente de Apoio	SMED	3	04/11/2023 a 01/02/2024	29/07/2016 a 03/03/2023

www.pmfi.pr.gov.br
Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE FOZ DO IGUAÇU
Hospital Municipal Padre Germano Lauck

Ofício n.º 173/2023

Foz do Iguaçu, 31 de JANEIRO de 2023.

De: FMSFI - DG - DIRETORIA GERAL

Para: SMSA / DIGS – DIRETORIA DE GESTÃO EM SAÚDE.

Assunto: SOLICITAÇÃO DE LICENÇA PRÊMIO - ADRIANO PAVAN

Prezados,

Cumprimentando-os cordialmente, vimos através deste enviar o pedido de licença prêmio do colaborador Adriano Pavan, lotado no setor de laboratório do Hospital Municipal.

Sendo o tinhamos para o momento, enviamos cordiais saudações,

Atenciosamente,

O(s) nome(s) indicado(s) para assinatura:

ALESSANDRO XIMENES PINTO
Diretor Presidente

Portaria n. 006/2022-Conselho Curador

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.
Este documento foi assinado eletronicamente por ALESSANDRO XIMENES PINTO.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código f33fe030-58e9-4e0e-b0d0-508848d75992.

EXCELENTÍSSIMO SENHOR PREFEITO MUNICIPAL DE FOZ DO IGUAÇU – PR

☐ **DEFERIDO**

☐ **INDEFERIDO**

Nome: ADRIANO PAVAN R. DE SANTOS Matricula: 17779-01

Data de Nascimento: 07/07/1987 Nacionalidade: BRASILEIRO

CNPJ / CPF- 049.011.029-07 RG 8944957-0.

Estado Civil: CASADO Profissão: AUX. ADM.

Endereço: _____ Nº _____

Bairro: _____ CEP: _____

Telefone: _____ Inscrição Imobiliária: _____

Cidade FOZ DO IGUAÇU - PR

Abaixo assinado, vem mui respeitosamente a Vossa Excelência, REQUERER o que segue: SOLICITO LICENÇA PRÊMIO PARA OS MESES DE 03/2023 e 04/2023 SENDO DIZ (2018) MESES

Pelo seguinte motivo _____

Termo em que,
Pede e aguarda Deferimento,

Foz do Iguaçu, 31 de 01 de 2023.

Assinatura

Este documento foi assinado eletronicamente por ALESSANDRO XIMENES PINTO.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código f33fe030-58e9-4e0e-b0d0-508848d75992.

PROTOCOLO DE ASSINATURA(S)

Tipo: **OFÍCIO**

Número: **173/2023**

Assunto: **SOLICITAÇÃO DE LICENÇA PRÊMIO - ADRIANO PAVAN**

O documento acima foi proposto para assinatura eletrônica na plataforma **SID** de assinaturas.
Para verificar as assinaturas clique no link:
https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar?codigo=f33fe030-58e9-4e0e-b0d0-508848d75992&cpf=62449036091
e utilize o código abaixo para verificar se este documento é válido.

Código para verificação:
f33fe030-58e9-4e0e-b0d0-508848d75992

Hash do Documento

0152CC06953840506B9589F2175A87C6DBA7589FE190953C6E26AB8A56574156

Anexos

LICENÇA PRÊMIO ADRIANO PAVAN.pdf - **6d4de993-5e6d-46ef-84fc-dbd0c4ce7cf8**

O(s) nome(s) indicado(s) para assinatura, bem como seu(s) status em 01/02/2023 é(são) :

ALESSANDRO XIMENES PINTO (Signatário) - CPF: ***49036091** em 31/01/2023 12:03:19 - OK
Tipo: Assinatura Eletrônica

A ASSINATURA ELETRÔNICA DESTE DOCUMENTO ESTÁ AMPARADA PELO:

DECRETO Nº 28.900, DE 20 DE JANEIRO DE 2021.

LEI Nº 4536 , DE 4 DE SETEMBRO DE 2017.

Autoriza a utilização do meio eletrônico para a gestão dos processos administrativos e de documentos de arquivo, produzidos nos termos das Leis nºs 3.971, de 17 de abril de 2012 e 4.057, de 19 de dezembro de 2012, no âmbito dos órgãos da Administração Pública Direta, Autárquica e Fundacional do Município de Foz do Iguaçu.

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

PORTARIA Nº 75.998

O Secretário Municipal da Administração de Foz do Iguaçu, Estado do Paraná, no uso das atribuições que lhe são conferidas, tendo em vista o constante na alínea "a", inciso II, do art. 86, da Lei Orgânica do Município, em conformidade com o Decreto no 25.587, de 22 de maio de 2017, na forma do disposto nos arts. 161 a 163, da Lei Complementar nº 17, de 30 de agosto de 1993 e, alterações e, no Decreto nº 26.141, de 25 de janeiro de 2018,

R E S O L V E:

Art. 1º CONCEDER licença especial por quinquênio de efetivo exercício, no período, forma e condições a seguir especificadas, aos servidores públicos municipais, ocupantes de cargos de provimento efetivo:

Nome	Matrícula	Cargo	Lotação	Mes(es)	Período(s)	Período(s) Aquisitivo
JOSE MARIA CAYADO	9663.01	Auditor Fiscal de Receitas Junior	SMFA	1	01/03/2023 a 31/03/2023	01/01/2006 a 31/12/2010
DANIELLE SEVERO SCHERER	15683.01	Professor - Nível IV	SMED	1	01/03/2023 a 31/03/2023	07/10/2009 a 06/10/2014
DOUGLAS STAPF AMANCIO	19517.01	Professor de Educação Física - Nível II	SMED	3	01/03/2023 a 31/05/2023	06/03/2014 a 05/03/2019
HIONE LOUREIRO DE MELLO JARA	12316.01	Ajudante de Serviços Gerais	SMED	1	01/03/2023 a 31/03/2023	24/05/2009 a 23/05/2014
LEONI RAMALHO	13075.01	Agente de Apoio Operacional II	SMED	1	01/03/2023 a 31/03/2023	14/04/2007 a 13/04/2012
RAFAELA COSTA BRAGA DUCATO	18227.02	Professor - Nível III	SMED	3	01/03/2023 a 31/05/2023	06/03/2014 a 05/03/2019
ROSIMERE ALVES DE ABREU	13096.01	Professor - Nível III	SMED	3	01/03/2023 a 31/05/2023	28/04/2007 a 27/04/2012
ROSIMERE ALVES DE ABREU	13096.02	Professor - Nível III	SMED	3	01/03/2023 a 31/05/2023	01/04/2014 a 31/03/2019
SOLANGE MENDES	18553.01	Professor - Nível I	SMED	3	01/03/2023 a 31/05/2023	01/02/2012 a 31/01/2017
KIANE OLIVEIRA DE CAMPOS LISBOA	19501.01	Professor de Educação Infantil - Nível III	SMED	1	01/03/2023 a 31/03/2023	06/03/2014 a 05/03/2019
NERI PAULO STUANI	9684.01	Assistente Administrativo Especialista	PGM	3	01/03/2023 a 31/05/2023	22/11/2011 a 21/11/2016
ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS	17779.01	Auxiliar de Laboratório de Análises Clínicas Pleno	SMSA	1	01/03/2023 a 31/03/2023	05/08/2008 a 04/08/2013
EDUARDO MIRANDA DA ROCHA	15567.01	Técnico em Radiologia Pleno	SMSA	1	01/03/2023 a 31/03/2023	01/04/2003 a 31/03/2008
SAULO DE CAMPOS RODRIGUES	13593.01	Auxiliar de Enfermagem Júnior	SMSA	1	01/03/2023 a 31/03/2023	24/04/2010 a 23/04/2015
EDUARDO PUTTON	18335.01	Enfermeiro Pleno	SMSA	1	01/03/2023 a 31/03/2023	09/05/2011 a 08/05/2016
ALESSANDRA GIORDANI RITT	12203.01	Médico Consultor	SMSA	1	01/03/2023 a 31/03/2023	04/04/2004 a 03/04/2009
GIOVANI BRUSCAGIN	13322.01	Cirurgião Dentista Consultor	SMSA	1	01/03/2023 a 31/03/2023	09/11/2008 a 08/11/2013
IVAN FRANCISCO CAVALI	13668.01	Motorista de Veículos Leves II	SMSA	1	03/03/2023 a 31/03/2023	01/06/2010 a 31/05/2015

www.pmfi.pr.gov.br
Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

JOAO FERNANDO BATISTA PEREIRA	17721.01	Médico Regulador/Intervencionista Pleno	SMSA	1	01/03/2023 a 31/03/2023	30/06/2008 a 29/06/2013
ADRIANA PINTO DOS SANTOS	12972.01	Auxiliar em Saúde Bucal Júnior	SMSA	1	01/03/2023 a 31/03/2023	20/05/2016 a 23/12/2022
CARLOS ALBERTO PEREZ CHAVEZ	15018.01	Médico Consultor	SMSA	1	01/03/2023 a 31/03/2023	27/08/2011 a 26/08/2016
SEN HWA LIM GONCALVES	20004.01	Assistente Social Júnior	SMAS	2	01/03/2023 a 30/04/2023	16/05/2016 a 19/12/2022
EULINDA APARECIDA DA SILVA	12330.01	Agente de Apoio Operacional II	SMAS	2	01/03/2023 a 30/04/2023	30/05/2009 a 29/05/2014
SIMONE APARECIDA DOS REIS DIAS	13641.01	Assistente Administrativo Especialista	SMAS	1	01/03/2023 a 31/03/2023	24/04/2015 a 23/04/2020
GILNEI KAISER DE ALMEIDA	13864.01	Subinspetor	SMSP	1	01/03/2023 a 31/03/2023	01/06/2015 a 04/01/2022

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

Gabinete do Secretário Municipal da Administração do Município de Foz do Iguaçu, Estado do Paraná, em 17 de fevereiro de 2023.

Nilton Aparecido Bobato
Secretário Municipal da Administração

PORTARIA Nº 75.999

O Secretário Municipal da Administração do Município de Foz do Iguaçu, Estado do Paraná, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelo Decreto n° 25.587, de 22 de maio de 2017, tendo em vista o constante na alínea "a", inciso II, do art. 86, da Lei Orgânica do Município, na forma do disposto na Lei Complementar nº 17, de 30 de agosto de 1993, alterada pela Lei nº 178, de 24 de agosto de 2011,

R E S O L V E:

Art. 1º Conceder Licença Maternidade, no período, forma e condições a seguir especificadas, à(s) servidora(s) pública(s) municipal(is):

Nome	Matrícula	Cargo	Lotação	Dia(s)	Período(s)
LUIZA GABRIELA SOARES PAVEI	22848.01	Professor - Nível I	SMED	120	24/01/2023 a 23/05/2023
DEBORA CRISTINA DE PAULA RAUPP	19563.01	Professor de Educação Infantil – Nível III	SMED	120	25/01/2023 a 24/05/2023
ERMELINDA RIVEROS BARRETO	20719.01	Professor de Educação Infantil - Nível I	SMED	120	02/02/2023 a 01/06/2023
LUANA CASIRAGHI	20740.01	Professor de Educação Infantil - Nível II	SMED	120	10/02/2023 a 09/06/2023
NATALIA NASCIMENTO DE OLIVEIRA	23162.01	Professor de Educação Infantil - Nível I	SMED	120	12/02/2023 a 11/06/2023
LETICIA MARIA DOS STS MONTEIRO CASTILHOS	22758.01	Enfermeiro do Trabalho Júnior	SMAD	120	28/01/2023 a 27/05/2023

www.pmfi.pr.gov.br
Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

PORTARIA N° 76161

O Secretário Municipal da Administração de Foz do Iguaçu, Estado do Paraná, no uso das atribuições quelhe são conferidas pelo Decreto nº 25.587, de 22 de maio de 2017, em conformidade com o disposto na alínea "a",inciso II, do art. art. 86, da Lei Orgânica do Município, na Lei nº 4.789, de 15 de outubro de 2019, e ao Memorando Interno nº 13313, de 15 de março de 2023, emitido pela Secretaria Municipal da Saúde e ao despachoexarado em 17 de março de 2023, pela Diretoria de Gestão de Pessoas, subordinada à Secretaria Municipal da Administração;

R E S O L V E:

Art. 1º Tornar sem efeito a Portaria nº 76.133, de 14 de março de 2023, publicada no Diário Oficial do Município nº 4620, que trata da cedência da servidora *Rozineide Batista dos Santos,* matrícula nº 17184.02.

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

Gabinete do Secretário Municipal da Administração do Município de Foz do Iguaçu, Estado do Paraná, em 20 de março de 2023.

Nilton Aparecido Bobato
Secretário Municipal da Administração

PORTARIA N° 76163

O Secretário Municipal da Administração do Município de Foz do Iguaçu, Estado do Paraná, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelo Decreto nº 25.587, de 22 de maio de 2017, tendo em vista o constante no inciso II, do art. 86, da Lei Orgânica do Município, na forma do art. 258, da Lei Complementar nº 17, de 30 de agosto de 1993, e em atenção ao Memorando Interno nº 13765, de 17 de março de 2023, emitido pela Corregedoria da Secretaria Municipal de Segurança Pública;

R E S O L V E:

Art. 1º Prorrogar, por 60 (sessenta) dias, o prazo para a conclusão dos trabalhos do Processo Administrativo instaurado por meio da Portaria nº 75.507, de 12 de dezembro de 2022.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, produzindo seus efeitos a partir de **23 de março de 2023**.

Gabinete do Secretário Municipal da Administração do Município de Foz do Iguaçu, Estado do Paraná, em 20 de março de 2023.

Nilton Aparecido Bobato
Secretário Municipal da Administração

Marcos Antonio Jahnke
Secretário Municipal de Segurança Pública
(Portaria 73.951/2022)

PORTARIA Nº 76.166

O Secretário Municipal da Administração de Foz do Iguaçu, Estado do Paraná, no uso das atribuições que lhe são conferidas, tendo em vista o constante na alínea “a”, inciso II, do art. 86, da Lei Orgânica do Município, em conformidade com o Decreto no 25.587, de 22 de maio de 2017, na forma do disposto nos arts. 161 a 163, da Lei Complementar nº 17, de 30 de agosto de 1993 e, alterações e, no Decreto nº 26.141, de 25 de janeiro de 2018,

www.pmfi.pr.gov.br
Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

R E S O L V E:

Art. 1º CONCEDER licença especial por quinquênio de efetivo exercício, no período, forma e condições a seguir especificadas, aos servidores públicos municipais, ocupantes de cargos de provimento efetivo:

Nome	Matrícula	Cargo	Lotação	Mes(es)	Período(s)	Período(s) Aquisitivo
GERONIMO BISPO NETO	15563.01	Técnico em Tributos Sênior	SMFA	1	01/04/2023 a 30/04/2023	27/03/2003 a 26/03/2008
JOSE MARIA CAYADO	9663.01	Auditor Fiscal de Receitas Junior	SMFA	1	01/04/2023 a 30/04/2023	01/01/2006 a 31/12/2010
DANIELLE SEVERO SCHERER	15683.01	Professor - Nível IV	SMED	1	01/04/2023 a 30/04/2023	07/10/2009 a 06/10/2014
GLAUCIA CRISTINA DA ROCHA MEDRADO	20132.01	Professor - Nível II	SMED	1	01/04/2023 a 30/04/2023	29/07/2016 a 03/03/2023
MARIA APARECIDA DE MELLO	12396.01	Agente de Apoio Operacional II	SMED	1	01/04/2023 a 30/04/2023	28/07/2009 a 27/07/2014
MARLENE CELESTINO DA SILVA DE CAMARGO	16297.01	Professor - Nível III	SMED	1	01/04/2023 a 30/04/2023	05/09/2010 a 04/09/2015
EDNA LUCIANE SCISLESKI DE LIMA	9907.01	Secretário de Escola - Nivel III	SMED	3	01/04/2023 a 30/06/2023	11/02/2012 a 10/02/2017
ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS	17779.01	Auxiliar de Laboratório de Análises Clínicas Pleno	SMSA	1	01/04/2023 a 30/04/2023	05/08/2013 a 04/08/2018
EVONETE DE SOUZA TULIO	18512.01	Auxiliar de Enfermagem Sênior	SMSA	1	01/04/2023 a 30/04/2023	05/12/2011 a 04/12/2016
FREDERICO LEMOS DE OLIVEIRA	17273.02	Auxiliar de Enfermagem Júnior	SMSA	1	01/04/2023 a 30/04/2023	26/03/2012 a 25/03/2017
MAURICIO CRISTOVAO ACUNHA	17974.01	Auxiliar de Enfermagem Sênior	SMSA	1	01/04/2023 a 30/04/2023	29/06/2009 a 28/06/2014
MARISA FELIPE GODOY	14996.02	Enfermeiro Sênior	SMSA	1	01/04/2023 a 30/04/2023	09/05/2011 a 08/05/2016
MELRISLEINE ALVES DOS SANTOS TREMURA	17278.02	Auxiliar de Enfermagem Pleno	SMSA	1	01/04/2023 a 30/04/2023	01/03/2012 a 28/02/2017
THAYZ REGINA PORTES ABRAHAO	17614.02	Enfermeiro Pleno	SMSA	1	01/04/2023 a 30/04/2023	04/07/2011 a 03/07/2016
GABRIELA CERQUEIRA SANTOS NASCIMENTO	17834.01	Biomédico Pleno	SMSA	1	01/04/2023 a 30/04/2023	25/11/2013 a 24/11/2018
JOSE JEFERSON DOS SANTOS	13899.01	Guarda Municipal de 1ª Classe	SMSP	1	01/04/2023 a 30/04/2023	01/06/2015 a 04/01/2022
LIBERA FERREIRA DE ALMEIDA	13118.01	Ajudante de Serviços Gerais	SMAD	1	01/04/2023 a 30/04/2023	06/08/2012 a 05/08/2017

www.pmfi.pr.gov.br
Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

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

Gabinete do Secretário Municipal da Administração do Município de Foz do Iguaçu, Estado do Paraná, em 20 de março de 2023.

Nilton Aparecido Bobato
Secretário Municipal da Administração

PORTARIA Nº 76.167

O Secretário Municipal da Administração do Município de Foz do Iguaçu, Estado do Paraná, no uso das atribuições que lhe são conferidas, tendo em vista o constante na alínea "a", inciso II, do art. 86, da Lei Orgânica do Município, em conformidade com o Decreto nº 25.587, de 22 de maio de 2017, e na forma do disposto nos arts. 126 e 127 da Lei Complementar nº 17, de 30 de agosto de 1993 e alterações, e arts. 129 e 130 do Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943 (CLT),

R E S O L V E:

Art. 1º Conceder férias, no período, forma e condições especificadas, ao(s) servidor(es) público(s) municipal(is) ocupante(s) de cargo(s) de provimento efetivo, em comissão ou emprego público, conforme abaixo especificado:

Nome	Matrícula	Cargo	Lotação	Dia(s)	Período(s)	Período(s) Aquisitivo
VALDECIR ROMERO	6518.01	Ajudante de Serviços Gerais	SMMA	30	03/04/2023 a 02/05/2023	03/07/2021 a 02/07/2022
LARA HELENA PIRES VIEIRA	22022.01	Biólogo Júnior	SMMA	15	17/04/2023 a 01/05/2023	03/02/2022 a 02/02/2023
LARA HELENA PIRES VIEIRA	22022.01	Biólogo Júnior	SMMA	15	16/08/2023 a 30/08/2023	03/02/2022 a 02/02/2023
ALINE SIMAO FERNANDES	22756.01	Assessor I	SMMA	15	03/04/2023 a 17/04/2023	11/03/2022 a 10/03/2023
ALINE SIMAO FERNANDES	22756.01	Assessor I	SMMA	15	03/07/2023 a 17/07/2023	11/03/2022 a 10/03/2023
DOUGLAS MOURA	20616.03	Assessor I	TE DO P	15	17/04/2023 a 01/05/2023	19/01/2021 a 18/01/2022
DOUGLAS MOURA	20616.03	Assessor I	TE DO P	15	02/10/2023 a 16/10/2023	19/01/2021 a 18/01/2022
REGIANE CRISTINA DA SILVA OLIVEIRA	21291.01	Assistente Técnico Fazendário Júnior	TE DO P	15	17/04/2023 a 01/05/2023	03/12/2021 a 02/12/2022
REGIANE CRISTINA DA SILVA OLIVEIRA	21291.01	Assistente Técnico Fazendário Júnior	TE DO P	15	16/10/2023 a 30/10/2023	03/12/2021 a 02/12/2022
CAROLINA NAVES DOMINGOS	21182.01	Auditor Fiscal de Receitas Junior	SMFA	15	17/04/2023 a 01/05/2023	30/10/2021 a 29/10/2022
CAROLINA NAVES DOMINGOS	21182.01	Auditor Fiscal de Receitas Junior	SMFA	15	16/11/2023 a 30/11/2023	30/10/2021 a 29/10/2022
RUBENS VIDAL	18792.01	Auditor Fiscal de Receitas Senior	SMFA	30	17/04/2023 a 16/05/2023	18/06/2020 a 17/06/2021
DIANA MARGARETH BOGLER	21307.01	Agente Fiscal de Preceitos Júnior	SMFA	15	03/04/2023 a 17/04/2023	03/02/2022 a 02/02/2023
DIANA MARGARETH BOGLER	21307.01	Agente Fiscal de Preceitos Júnior	SMFA	15	16/11/2023 a 30/11/2023	03/02/2022 a 02/02/2023

www.pmfi.pr.gov.br
Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

EXCELENTÍSSIMO SENHOR PREFEITO MUNICIPAL DE FOZ DO IGUAÇU – PR

☐ DEFERIDO

☐ INDEFERIDO

Nome: ADRIANO PAVAN RODRIGUES Matrícula: 1777901

Data de Nascimento: 07/07/1987 Nacionalidade: BRASILEIRO

CNPJ / CPF- 049.019.029.07 RG 8944957

Estado Civil: CASADO Profissão: AUX. DE LABORATÓRIO

Endereço: GIRASSOL RUBI 79 Nº 79

Bairro: COHAPAR II CEP:

Telefone: Inscrição Imobiliária:

Cidade FOZ DO IGUAÇU

Abaixo assinado, vem mui respeitosamente a Vossa Excelência, REQUERER o que segue:

SOLICITO LICENÇA PRÊMIO PARA O MÊS DE SETEMBRO DE 2023 / 09/2023.

Pelo seguinte motivo

Termo em que,
Pede e aguarda Deferimento,

Foz do Iguaçu, 09 de AGOSTO de 2023.

Assinatura

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE FOZ DO IGUAÇU
Hospital Municipal Padre Germano Lauck

Ofício n.º 1273/2023

Foz do Iguaçu, 09 de AGOSTO de 2023.

De: FMSFI - DG - DIRETORIA GERAL

Para: SMSA - SECRETARIA DA SAÚDE.

Assunto: SOLICITAÇÃO DE LICENÇA PRÊMIO

Prezados (as),

Vimos, cordialmente, encaminhar o Memorando Interno nº 10914/2023, anexo, para pedido de licença prêmio do servidor Adriano Pavan Rodrigues de Barros, matrícula: 17779.01.

Sendo o que tínhamos para o momentos, enviamos cordiais saudações e agradecemos sua especial atenção, certos de seus valiosos préstimos.

Atenciosamente,

O(s) nome(s) indicado(s) para assinatura:
André Ricardo Cório Di Buriasco
Diretor Presidente da Fundação Municipal
Resolução 002/2023

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sid/publico/verificar e utilize o código 6621e61c-da58-436d-9ff9-44c31483d7b5.
Este documento foi assinado eletronicamente por André Ricardo Cório Di Buriasco.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sid/publico/verificar e utilize o código 6621e61c-da58-436d-9ff9-44c31483d7b5.

FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE FOZ DO IGUAÇU
Hospital Municipal Padre Germano Lauck

Memorando Interno n.º 10914/2023

Foz do Iguaçu, 08 de AGOSTO de 2023.

De: FMSFI - DA - LABORATÓRIO

Para: FMSFI - DG - DIRETORIA GERAL;
FMSFI - DAF - GP- RH.

Assunto: SOLICITAÇÃO DE LICENÇA PRÊMIO DE SERVIDOR

Prezados(as),

Solicito ofício ao recursos humanos da secretaria de saúde municipal para pedido de licença prêmio do servidor Adriano Pavan Rodrigues de Barros, matrícula: 17779.01, para gozo no mês de setembro/2023.

Atenciosamente.

O(s) nome(s) indicado(s) para assinatura:
Rafael dos Santos da Silva

Este documento foi assinado eletronicamente por Rafael Dos Santos Da Silva.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/pls/publico/verificar e utilize o código 00a2ddd1e1e0-4085-a0b9-5a920e2ba2b6.

PROTOCOLO DE ASSINATURA(S)

Tipo: **MEMORANDO INTERNO**

Número: **10.914/2023**

Assunto: **SOLICITAÇÃO DE LICENÇA PRÊMIO DE SERVIDOR**

O documento acima foi proposto para assinatura eletrônica na plataforma **SID** de assinaturas.
Para verificar as assinaturas clique no link:
https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar?codigo=180f4d63-0373-4885-af91-5f820eceaca4&cpf=02923525302
e utilize o código abaixo para verificar se este documento é válido.

Código para verificação:
180f4d63-0373-4885-af91-5f820eceaca4

Hash do Documento

988EA47CD36CC660CEE94133FD9A072972C522AB7F0D03F57693215C4C49AAC1

O(s) nome(s) indicado(s) para assinatura, bem como seu(s) status em 09/08/2023 é(são) :

Rafael dos Santos da Silva (Signatário) - CPF: ***23525302** em 08/08/2023 16:00:24 - OK
Tipo: Assinatura Eletrônica

A ASSINATURA ELETRÔNICA DESTE DOCUMENTO ESTÁ AMPARADA PELO:

DECRETO Nº 28.900, DE 20 DE JANEIRO DE 2021.

LEI Nº 4536 , DE 4 DE SETEMBRO DE 2017.

Autoriza a utilização do meio eletrônico para a gestão dos processos administrativos e de documentos de arquivo, produzidos nos termos das Leis nºs 3.971, de 17 de abril de 2012 e 4.057, de 19 de dezembro de 2012, no âmbito dos órgãos da Administração Pública Direta, Autárquica e Fundacional do Município de Foz do Iguaçu.

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.
Este documento foi assinado eletronicamente por Andre Ricardo Corio Di Buriasco.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 8621e61c-da58-436d-9ff9-44c31483d7b5.

PROTOCOLO DE ASSINATURA(S)

Tipo: **OFÍCIO**

Número: **1.273/2023**

Assunto: **SOLICITAÇÃO DE LICENÇA PRÊMIO**

O documento acima foi proposto para assinatura eletrônica na plataforma **SID** de assinaturas.
Para verificar as assinaturas clique no link:
https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar?codigo=8621e61c-da58-436d-9ff9-44c31483d7b5&cpf=90845137972
e utilize o código abaixo para verificar se este documento é válido.

Código para verificação:
8621e61c-da58-436d-9ff9-44c31483d7b5

Hash do Documento

4B5517A950C19EB35F8F3B346C20E361EF4500E3B938E1D63CD36439A5843B04

Anexos

MEMORANDO INTERNO- Nº 10914-2023.pdf - **c3668b32-55a5-422d-8f00-7d2b55625393**

O(s) nome(s) indicado(s) para assinatura, bem como seu(s) status em 09/08/2023 é(são) :

Andre Ricardo Corio Di Buriasco (Signatário) - CPF: ***45137972** em 09/08/2023 11:22:14 - OK
Tipo: Assinatura Eletrônica

A ASSINATURA ELETRÔNICA DESTE DOCUMENTO ESTÁ AMPARADA PELO:

DECRETO Nº 28.900, DE 20 DE JANEIRO DE 2021.

LEI Nº 4536 , DE 4 DE SETEMBRO DE 2017.

Autoriza a utilização do meio eletrônico para a gestão dos processos administrativos e de documentos de arquivo, produzidos nos termos das Leis nºs 3.971, de 17 de abril de 2012 e 4.057, de 19 de dezembro de 2012, no âmbito dos órgãos da Administração Pública Direta, Autárquica e Fundacional do Município de Foz do Iguaçu.

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE FOZ DO IGUAÇU
Hospital Municipal Padre Germano Lauck

Memorando Interno n.º 10914/2023

Foz do Iguaçu, 08 de AGOSTO de 2023.

De: FMSFI - DA - LABORATÓRIO

Para: FMSFI - DG - DIRETORIA GERAL;
FMSFI - DAF - GP- RH.

Assunto: SOLICITAÇÃO DE LICENÇA PRÊMIO DE SERVIDOR

Prezados(as),

Solicito ofício ao recursos humanos da secretaria de saúde municipal para pedido de licença prêmio do servidor Adriano Pavan Rodrigues de Barros, matrícula: 17779.01, para gozo no mês de setembro/2023.

Atenciosamente.

O(s) nome(s) indicado(s) para assinatura:
Rafael dos Santos da Silva

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Este documento foi assinado eletronicamente por Rafael dos Santos da Silva.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/siqpublico/verificar e utilize o código 18014d63-0373-4885-af91-5f820eceaca4.

PROTOCOLO DE ASSINATURA(S)

Tipo: **MEMORANDO INTERNO**

Número: **10.914/2023**

Assunto: **SOLICITAÇÃO DE LICENÇA PRÊMIO DE SERVIDOR**

O documento acima foi proposto para assinatura eletrônica na plataforma **SID** de assinaturas.
Para verificar as assinaturas clique no link:

https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar?codigo=180f4d63-0373-4885-af91-5f820eceaca4&cpf=02923525302

e utilize o código abaixo para verificar se este documento é válido.

Código para verificação:
180f4d63-0373-4885-af91-5f820eceaca4

Hash do Documento

988EA47CD36CC660CEE94133FD9A072972C522AB7F0D03F57693215C4C49AAC1

O(s) nome(s) indicado(s) para assinatura, bem como seu(s) status em 09/08/2023 é(são) :

Rafael dos Santos da Silva (Signatário) - CPF: ***23525302** em 08/08/2023 16:00:24 - OK
Tipo: Assinatura Eletrônica

A ASSINATURA ELETRÔNICA DESTE DOCUMENTO ESTÁ AMPARADA PELO:

DECRETO Nº 28.900, DE 20 DE JANEIRO DE 2021.

LEI Nº 4536 , DE 4 DE SETEMBRO DE 2017.

Autoriza a utilização do meio eletrônico para a gestão dos processos administrativos e de documentos de arquivo, produzidos nos termos das Leis nºs 3.971, de 17 de abril de 2012 e 4.057, de 19 de dezembro de 2012, no âmbito dos órgãos da Administração Pública Direta, Autárquica e Fundacional do Município de Foz do Iguaçu.

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

PAULA VERGILI PEREZ	22818.01	Engenheiro Agrônomo Júnior	SMDC	30	01/09/2023 a 30/09/2023	01/06/2022 a 31/05/2023
CARLOS RAUSCHER	22869.01	Auxiliar de Turismo Júnior	SMTU	15	18/09/2023 a 02/10/2023	14/06/2022 a 13/06/2023
CARLOS RAUSCHER	22869.01	Auxiliar de Turismo Júnior	SMTU	15	01/12/2023 a 15/12/2023	14/06/2022 a 13/06/2023
VANESSA FARIA	14990.01	Auxiliar de Turismo Bilingue Junior	SMTU	30	01/09/2023 a 30/09/2023	18/08/2021 a 17/08/2022

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

Gabinete da Secretária Municipal da Administração do Município de Foz do Iguaçu, Estado do Paraná, em 21 de agosto de 2023.

Eliane Davilla Savio
Secretária Municipal da Administração

PORTARIA Nº 77.108

A Secretária Municipal da Administração de Foz do Iguaçu, Estado do Paraná, no uso das atribuições que lhe são conferidas, tendo em vista o constante na alínea "a", inciso II, do art. 86, da Lei Orgânica do Município, em conformidade com o Decreto no 25.587, de 22 de maio de 2017, na forma do disposto nos arts. 161 a 163, da Lei Complementar nº 17, de 30 de agosto de 1993 e, alterações e, no Decreto nº 26.141, de 25 de janeiro de 2018,

R E S O L V E:

Art. 1º Conceder licença especial por quinquênio de efetivo exercício, no período, forma e condições a seguir especificadas, aos servidores públicos municipais, ocupantes de cargos de provimento efetivo:

Nome	Matrícula	Cargo	Lotação	Mes(es)	Período(s)	Período(s) Aquisitivo
ADRIANA DE LIMA PEREIRA	20321.01	Professor - Nível III	SMED	3	01/09/2023 a 30/11/2023	25/11/2016 a 30/06/2023
BIANCA CAROLINE DA SILVA LIMA	20122.01	Professor - Nível I	SMED	3	22/09/2023 a 20/12/2023	29/07/2016 a 03/03/2023
DANIELA PINHEIRO DOS SANTOS	17473.02	Professor - Nível III	SMED	1	01/09/2023 a 30/09/2023	06/03/2014 a 05/03/2019
ISAIAS MATOS DE SOUZA	20310.01	Professor de Educação Física - Nível III	SMED	3	01/09/2023 a 30/11/2023	25/11/2016 a 30/06/2023
JULIANE ROSA ANTONIOLI	13105.01	Professor - Nível III	SMED	1	01/09/2023 a 30/09/2023	28/04/2007 a 27/04/2012
MARIA EMILIA DOS SANTOS OLIVEIRA	12583.01	Professor - Nível III	SMED	3	01/09/2023 a 30/11/2023	01/02/2005 a 31/01/2010
MARIA EMILIA DOS SANTOS OLIVEIRA	12583.02	Professor - Nível III	SMED	1	01/09/2023 a 30/09/2023	09/07/2001 a 08/07/2006
SILVANA MOREIRA TAVARES BORBOREMA	15055.01	Professor - Nível III	SMED	1	01/09/2023 a 30/09/2023	03/09/2006 a 02/09/2011
DAIANY CAPUTTI DUARTE GRIZ	20218.01	Professor - Nível III	SMED	3	01/09/2023 a 30/11/2023	01/09/2016 a 06/04/2023
JEAN CARLOS GONZAGA	17502.01	Professor de Educação Infantil - Nível III	SMED	1	01/09/2023 a 30/09/2023	05/10/2012 a 04/10/2017
JULIANA DA PAZ ALVES	18118.01	Professor de Educação Infantil - Nível III	SMED	3	18/09/2023 a 16/12/2023	01/04/2010 a 31/03/2015

www.pmfi.pr.gov.br
Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

VANA MARIA BIANCHETTO	14944.01	Merendeiro II	SMED	1	01/09/2023 a 30/09/2023	20/08/2011 a 19/08/2016
ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS	17779.01	Auxiliar de Laboratório de Análises Clínicas Pleno	SMSA	1	01/09/2023 a 30/09/2023	05/08/2013 a 04/08/2018
VANEIDE SOUZA SANTOS	12913.01	Auxiliar de Enfermagem Sênior	SMSA	1	01/09/2023 a 30/09/2023	12/03/2016 a 15/10/2022
MARIZETE FABIANA DOSSANTOS	13517.01	Técnico em Alimentação Sênior	SMSA	1	01/09/2023 a 30/09/2023	04/04/2015 a 03/04/2020
TANIA MARA MARTINSBERTOLI	13376.01	Médico Pleno (40 Horas Semanais)	SMSA	1	01/09/2023 a 30/09/2023	09/11/2013 a 08/11/2018
ALESSANDRA GIORDANIRITT	12203.01	Médico Consultor	SMSA	1	01/09/2023 a 30/09/2023	04/04/2009 a 03/04/2014
OLAURO RAIMUNDO DASILVA	13411.01	Enfermeiro Consultor	SMSA	1	01/09/2023 a 30/09/2023	02/12/2008 a 01/12/2013
ANGELA GISELE CARDIN	19991.01	Psicólogo Júnior	SMSA	1	01/09/2023 a 30/09/2023	09/05/2016 a 12/12/2022
ANGELA INEZ RAYCIK TEODORO	17199.02	Auxiliar de Enfermagem Sênior	SMSA	1	01/09/2023 a 30/09/2023	05/12/2011 a 04/12/2016
GLAUCIA VIRGINIA NITSCHE SONTAG	18777.01	Cirurgião Dentista Júnior (40 Horas Semanais)	SMSA	1	01/09/2023 a 30/09/2023	18/06/2012 a 17/06/2017
HILDA PEQUENO RIBEIRO	13123.01	Auxiliar em Saúde Bucal Júnior	SMSA	1	01/09/2023 a 30/09/2023	06/08/2012 a 05/08/2017
SUZANA PICININI	13690.01	Auxiliar de Enfermagem Júnior	SMSA	1	01/09/2023 a 30/09/2023	29/06/2010 a 28/06/2015
RENATA CARVALHO	17841.01	Psicólogo Sênior	SMSA	1	01/09/2023 a 30/09/2023	03/11/2013 a 02/11/2018
GILMAR MONTEIRO	13803.01	Guarda Municipal de 1ª Classe	SMSP	1	01/09/2023 a 30/09/2023	05/05/2009 a 04/05/2014
GIOVANI FABIO LANGWINSKI	13941.01	Guarda Municipal de 1ª Classe	SMSP	1	01/09/2023 a 30/09/2023	13/10/2014 a 12/10/2019
ENEDINA DE JESUS MARQUES	13229.01	Ajudante de Serviços Gerais	SMOB	1	01/09/2023 a 30/09/2023	06/04/2003 a 05/04/2008
SERGIO CARMINATTI	16291.01	Lavador de Veículos	SMOB	1	01/09/2023 a 30/09/2023	04/07/2015 a 06/02/2022

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

Gabinete da Secretária Municipal da Administração do Município de Foz do Iguaçu, Estado do Paraná, em 21 de agosto de 2023.

Eliane Davilla Savio
Secretária Municipal da Administração

PORTARIA Nº 77.109

A Secretária Municipal da Administração do Município de Foz do Iguaçu, Estado do Paraná, no uso das atribuições que lhe são conferidas, tendo em vista o constante na alínea “a”, inciso II, do art. 86, da Lei Orgânica do Município, em conformidade com o Decreto nº 25.587, de 22 de maio de 2017, de acordo com o disposto no art. 134 A da Lei Complementar nº 17, de 30 de agosto de 1993, no art. 15 da Lei Complementar nº 107, de 19 de abril de 2006 e no Decreto nº 27.575, de 3 de outubro de 2019,

www.pmfi.pr.gov.br
Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

ATOS DO EXECUTIVO

DECRETO Nº 28.742, DE 23 DE NOVEMBRO DE 2020.

Abre um Crédito Adicional Suplementar, no valor de R$ 875.000,00 (oitocentos e setenta e cinco mil reais) ao Orçamento Geral do Município.

O Prefeito Municipal de Foz do Iguaçu, Estado do Paraná, nos termos do disposto no art. 86, da Lei Orgânica do Município, Lei Federal nº 4.320, de 17 de março de 1964, art. 5º, § 2º, inciso IV, da Lei nº 4.825, de 18 de dezembro de 2019, e em atendimento ao Memorando Interno nº 2.102/2020, de 23 de novembro de 2020, da Secretaria Municipal da Fazenda,

D E C R E T A:

Art. 1º Fica aberto ao Orçamento Geral do Município um Crédito Adicional Suplementar no valor de R$ 875.000,00 (oitocentos e setenta e cinco mil reais), para reforço de dotações, na forma abaixo especificada:

15	**- SECRETARIA MUNICIPAL DE OBRAS**	
03	- DIRETORIA DE SERVIÇOS E MANUTENÇÃO	
04 122 0150 2.138	- Manutenção da Central de Veículos	
3.3.90.39	- Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica	
1.505	- *Royalties* Tratado de Itaipu Binacional	125.000,00
06	- DIRETORIA DE PRODUÇÃO ASFÁLTICA	
15 451 0640 2.143	- Usina de Asfalto – Manutenção de Pavimentação Asfáltica e Poliédrica	
4.4.90.30	- Material de Consumo	
1.505	- *Royalties* Tratado de Itaipu Binacional	513.000,00
07	- DIRETORIA DE MANUTENÇÃO VIÁRIA	
15 451 0640 2.169	- Manutenção e Recuperação de Pavimento de Recape CBUQ e Poliédrico em Vias	
4.4.90.51	- Obras e Instalações	
1.505	- *Royalties* Tratado de Itaipu Binacional	237.000,00
- TOTAL DA SUPLEMENTAÇÃO		**875.000,00**

Art. 2º Servirá de recurso para cobertura do crédito de que trata o art. 1º, na forma do art. 43, § 1º, inciso II, da Lei Federal nº 4.320, de 17 de março de 1964, os provenientes de *excesso de arrecadação por tendência.*

Art. 3º Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Gabinete do Prefeito Municipal de Foz do Iguaçu, Estado do Paraná, em 23 de novembro de 2020.

Francisco Lacerda Brasileiro
Prefeito Municipal

Eliane Dávilla Sávio
Secretária Municipal da Administração

Salete Aparecida de Oliveira Horst
Responsável pela Secretaria Municipal da Fazenda

PORTARIA Nº 70.924

A Secretária Municipal da Administração do Município de Foz do Iguaçu, Estado do Paraná, no uso das atribuições que lhe são conferidas, tendo em vista o constante na alínea “a”, inciso II, do art. 86, da Lei Orgânica do Município, em conformidade com o Decreto nº 25.587, de 22 de maio de 2017, e na forma do disposto nos arts. 126 e 127 da Lei Complementar nº 17, de 30 de agosto de 1993 e alterações, e arts. 129 e 130 do Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943 (CLT),

www.pmfi.pr.gov.br
Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

R E S O L V E:

Art. 1º CONCEDER férias, no período, forma e condições especificadas, ao(s) servidor(es) público(s) municipal(is) ocupante(s) de cargo(s) de provimento efetivo, em comissão ou emprego público, conforme abaixo especificado:

Nome	Matrícula	Cargo	Lotação	Dia(s)	Período(s)	Período(s) Aquisitivo
ANTONIO FERNANDES DA SILVA	9900.01	Agente Fiscal de Preceitos Sênior	SMMA	30	01/12/2020 a 30/12/2020	05/02/2018 a 04/02/2019
LUIS CARLOS DE SOUZA GUIMARAES	19377.01	Assistente Administrativo Pleno	SMMA	30	01/12/2020 a 30/12/2020	10/10/2019 a 09/10/2020
ROBISON DUARTE	21602.01	Motorista de Veículos Pesados I	SMMA	15	01/12/2020 a 15/12/2020	18/06/2019 a 17/06/2020
ROBISON DUARTE	21602.01	Motorista de Veículos Pesados I	SMMA	15	01/02/2021 a 15/02/2021	18/06/2019 a 17/06/2020
CELIA APARECIDA LLERA	9597.01	Assistente T Administrativo Especialista	E DO P	15	01/12/2020 a 15/12/2020	07/11/2018 a 06/11/2019
CELIA APARECIDA LLERA	9597.01	Assistente T Administrativo Especialista	E DO P	15	18/01/2021 a 01/02/2021	07/11/2018 a 06/11/2019
LORENA WERMUTH	12608.01	Agente de Apoio Operacional II	SMED	30	01/12/2020 a 30/12/2020	18/02/2018 a 17/02/2019
SERLI DIOGO	12842.01	Ajudante de Serviços Gerais	SMED	30	01/12/2020 a 30/12/2020	22/02/2018 a 21/02/2019
THALES RODRIGUES NUNES	21619.01	Procurador do Município 40h rs	PGM	30	16/12/2020 a 14/01/2021	25/06/2019 a 24/06/2020
ADRIANA MENEGHETTI DE LACERDA	15632.01	Procurador do Município Sênior	PGM	30	01/12/2020 a 30/12/2020	04/02/2018 a 03/02/2019
CLOVIS ALVES DOS SANTOS	5659.01	Assistente Administrativo	PGM	15	01/12/2020 a 15/12/2020	23/02/2018 a 22/02/2019
CLOVIS ALVES DOS SANTOS	5659.01	Assistente Administrativo	PGM	15	04/01/2021 a 18/01/2021	23/02/2018 a 22/02/2019
MARIA LETIZIA JIMENEZ ABBATE FIALA	8580.01	Procurador do Município Consultor	PGM	15	01/12/2020 a 15/12/2020	30/04/2018 a 29/04/2019
MARIA LETIZIA JIMENEZ ABBATE FIALA	8580.01	Procurador do Município Consultor	PGM	15	01/03/2021 a 15/03/2021	30/04/2018 a 29/04/2019
IRACEMA DOS SANTOS FERREIRA	13603.01	Auxiliar de Enfermagem Júnior	SMSA	30	01/12/2020 a 30/12/2020	27/12/2018 a 26/12/2019
ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS	17779.01	Auxiliar de Laboratório de Análises Clínicas Pleno	SMSA	30	01/12/2020 a 30/12/2020	05/08/2019 a 04/08/2020
ANDREZ APARECIDO GUARDIA	13646.01	Técnico em Laboratório	SMSA	30	01/12/2020 a 30/12/2020	30/04/2019 a 29/04/2020
ANSELMO HORTENCIO DA SILVA FERNANDES	17717.01	Técnico em Radiologia	SMSA	20	11/12/2020 a 30/12/2020	30/12/2019 a 29/06/2020

www.pmfi.pr.gov.br
Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

PREFEITURA MUNICIPAL DE FOZ DO IGUAÇU

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

DIRETORIA DE GESTÃO DE PESSOAS

Aviso de Férias

Servidor: **17779.01- ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS** Protocolo nº 3781/2020

Cargo: 0502802 - Auxiliar de Laboratório de Análises Clínicas Pleno Secretaria: 01.29 - SMSA

Centro de Custo: 003.040 - QPDOO - Fundação Municipal de Saude de Foz do Iguaçu

Tendo V.Sa. direito a férias, de acordo com o Art. 127 da Lei Complementar nº 17, referente ao período aquisito de **05/08/2019** a **04/08/2020**, com o presente comunicamos que lhe serão concedidas férias no período de **01/12/2020** a **30/12/2020**, devendo apresentar-se pronto para o trabalho em **31/12/2020**

Foz do Iguaçu, 17 de Novembro de 2020.

ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS
CIENTE

SMSA
Eliel Ubiratã Rodrigues
Função Encarregância D.V.D.H.S.
Matricul17.127.01
Portaria 66.219/18

1º Via servidor - 2º Via devolver ao DPRT.

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

PJ. 06 OK 642/2020 ID: 196328

EXCELENTÍSSIMO SENHOR PREFEITO MUNICIPAL DE FOZ DO IGUAÇU – PR

☐ **DEFERIDO**

☐ **INDEFERIDO**

Nome: ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BAROS Matricula:17779.01

Data de Nascimento: 07/07/1987_ Nacionalidade: BRASILIERO

CNPJ / CPF-_04901102907 _RG :89449570

Estado Civil: CASADO_Profissão: AUX DE LABORATORIO_____

Endereço: _____Nº_____

Bairro: _____CEP:_____

Telefone:45 999244969/45 21051815 Inscrição Imobiliária:_____

Cidade FOZ DO IGUAÇU - PR

Abaixo assinado, vem mui respeitosamente a Vossa Excelência, REQUERER o que segue: SOLICITO REPROGRAMAÇÃO DAS MINHAS FÉRIAS SENDO 15 DIAS NA PRIMEIRA QUINZENA DE MARÇO DE 2020 E 15 DIAS NA SEGUNDA QUINZENA DE JUNHO DE 2020.

Pelo seguinte motivo_____

_____

_____

_____

Termo em que,
Pede e aguarda Deferimento,

Foz do Iguaçu, 15 de fevereiro 2020.

_____
Assinatura

Nailton Namarques da Silva
Diretor Administrativo Financeiro
CRA-PR 27.238
H.M.P.G.L

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

OVDHS
Recebido por:
DATA: 15 / 01 / 20

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

REFEITURA MUNICIPAL DE FOZ) IGUAÇU

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

DIRETORIA DE GESTÃO DE PESSOAS

Aviso de Férias

Servidor: **17779.01- ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS** Protocolo nº 642/2020

Cargo: 0502802 - Auxiliar de Laboratório de Análises Clínicas Pleno Secretaria: 01.29 - SMSA

Centro de Custo: 003.040 - QPDOO - Fundação Municipal de Saude de Foz do Iguaçu

Tendo V.Sa. direito a férias, de acordo com o Art. 127 da Lei Complementar nº 17, referente ao período aquisito de **05/08/2018** a **04/08/2019**, com o presente comunicamos que lhe serão concedidas férias no período de **01/03/2020** a **15/03/2020**, devendo apresentar-se pronto para o trabalho em **16/03/2020**

Foz do Iguaçu, 13 de Fevereiro de 2020.

ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS
CIENTE

SMSA
Eliel Ubaldo Rodrigues
Função Encarregância D.V.D.H.S.
Matrícul17.127.01
Portaria 66.219/18

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

1º Via servidor - 2º Via devolver ao DPRT.

PREFEITURA MUNICIPAL DE FOZ DO IGUAÇU

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

DIRETORIA DE GESTÃO DE PESSOAS

Aviso de Férias

Servidor: **17779.01- ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS** Protocolo nº 642/2020

Cargo: 0502802 - Auxiliar de Laboratório de Análises Clínicas Pleno Secretaria: 01.29 - SMSA

Centro de Custo: 003.040 - QPDOO - Fundação Municipal de Saude de Foz do Iguaçu

Tendo V.Sa. direito a férias, de acordo com o Art. 127 da Lei Complementar nº 17, referente ao período aquisito de **05/08/2018** a **04/08/2019**, com o presente comunicamos que lhe serão concedidas férias no período de **16/06/2020** a **30/06/2020**, devendo apresentar-se pronto para o trabalho em **01/07/2020**

Foz do Iguaçu, 13 de Fevereiro de 2020.

ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS
CIENTE

Eliel Ubaldo Rodrigues
SMSA
Função Encarregância D.V.D.H.S.
Matrícul17.127.01
Portaria 66.219/18

1º Via servidor - 2º Via devolver ao DPRT.

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

PORTARIA Nº 69.716

A Secretária Municipal da Administração do Município de Foz do Iguaçu, Estado do Paraná, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelo Decreto nº 25.587, de 22 de maio de 2017, tendo em vista o constante na alínea "a", inciso II, do art. 86, da Lei Orgânica do Município, de acordo com o disposto no art. 134 A da Lei Complementar nº 17, de 30 de agosto de 1993, no art. 15 da Lei Complementar nº 107, de 19 de abril de 2006 e no Decreto nº 27.575, de 3 de outubro de 2019,

R E S O L V E:

Art. 1º Conceder licença para acompanhamento médico em pessoa da família, no período, forma e condições a seguir especificadas, aos servidores públicos municipais ocupantes de cargos de provimento efetivo:

Nome	Matrícula	Cargo	Lotação	Dia(s)	Período(s)	Remuneração
ELVIRA DE CAMARGO DA SILVA	9107.01	Ajudante de Serviços Gerais	SMED	10	10/02/2020 a 19/02/2020	INTEGRAL

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

Gabinete da Secretária Municipal da Administração do Município de Foz do Iguaçu, Estado do Paraná, em 20 de fevereiro de 2020.

Salete Aparecida de Oliveira Horst
Responsável pela Secretaria Municipal da Administração

PORTARIA Nº 69.717

A Secretária Municipal da Administração do Município de Foz do Iguaçu, Estado do Paraná, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelo Decreto nº 25.587, de 22 de maio de 2017, tendo em vista o constante na alínea "a", inciso II, do art. 86, da Lei Orgânica do Município, e na forma do disposto nos arts. 126 e 127 da Lei Complementar nº 17, de 30 de agosto de 1993 e alterações, e arts. 129 e 130 do Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943 (CLT),

R E S O L V E:

Art. 1º CONCEDER férias, no período, forma e condições especificadas, ao(s) servidor(es) público(s) municipal(is) ocupante(s) de cargo(s) de provimento efetivo, em comissão ou emprego público, conforme abaixo especificado:

Nome	Matrícula	Cargo	Lotação	Dia(s)	Período(s)	Período(s) Aquisitivo
ANDRE HIPOLITO XAVIER	21127.01	Biólogo Júnior	SMMA	15	02/03/2020 a 16/03/2020	01/10/2018 a 30/09/2019
ANDRE HIPOLITO XAVIER	21127.01	Biólogo Júnior	SMMA	15	03/08/2020 a 17/08/2020	01/10/2018 a 30/09/2019
MIRIAM DALMAM VIEIRA	13579.01	Assistente Administrativo Especialista	SMMA	30	02/03/2020 a 31/03/2020	02/04/2017 a 01/04/2018
DANIELE PRUNER MORAIS	20758.01	Assessor I	SMMA	30	02/03/2020 a 31/03/2020	18/07/2018 a 17/07/2019
CREIDES DE FARIAS SILVA	13237.01	Agente de Apoio Operacional II	SMFA	20	11/03/2020 a 30/03/2020	19/04/2017 a 18/04/2018
ELAINE LUCIA ZANATTA	12473.01	Assistente Administrativo Especialista	SMFA	20	11/03/2020 a 30/03/2020	30/12/2017 a 29/12/2018

www.pmfi.pr.gov.br
Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

ISMAEL LEITE	5142.01	Assistente Administrativo Pleno	SMFA	20	11/03/2020 a 30/03/2020	02/01/2019 a 01/01/2020
ROSANE TERRES DE OLIVEIRA	18741.01	Assistente Administrativo Sênior	SMFA	20	11/03/2020 a 30/03/2020	18/06/2018 a 17/06/2019
RUBENS VIDAL	18792.01	Fiscal de Tributos Sênior	SMFA	15	02/03/2020 a 16/03/2020	18/06/2017 a 17/06/2018
RUBENS VIDAL	18792.01	Fiscal de Tributos Sênior	SMFA	15	01/07/2020 a 15/07/2020	18/06/2017 a 17/06/2018
EDILSON NOVAES	8396.01	Agente Fiscal de Preceitos Sênior	SMFA	20	11/03/2020 a 30/03/2020	31/12/2018 a 30/12/2019
JOSE GOTARDO CERIOTTI	10310.01	Agente Fiscal de Preceitos Sênior	SMFA	20	11/03/2020 a 30/03/2020	02/01/2018 a 01/01/2019
LUIZ CARLOS FERNANDES DE MARAES	18789.01	Fiscal de Tributos Sênior	SMFA	20	11/03/2020 a 30/03/2020	18/06/2018 a 17/06/2019
MARCIA MARGARETH JESUS DOS SANTOS	10145.01	Agente Fiscal de Preceitos Sênior	SMFA	20	02/03/2020 a 21/03/2020	02/01/2019 a 01/01/2020
RENATO MOREIRA FERREIRA	19272.01	Fiscal de Tributos Pleno	SMFA	30	02/03/2020 a 31/03/2020	01/08/2017 a 31/07/2018
DARLEI FINKLER	8172.01	Assistente Administrativo Especialista	SMFA	20	11/03/2020 a 30/03/2020	07/04/2017 a 06/04/2018
ADRIANA APARECIDA ALEIXO LANGE	20115.01	Professor - Nível II	SMED	30	30/03/2020 a 28/04/2020	02/01/2019 a 01/01/2020
ADRIANA APARECIDA ALEIXO LANGE	20115.02	Professor - Nível I	SMED	30	30/03/2020 a 28/04/2020	02/01/2019 a 01/01/2020
GENI MARIA CHAGAS	12363.01	Ajudante de Serviços Gerais	SMED	30	02/03/2020 a 31/03/2020	14/10/2017 a 13/10/2018
GENI SALETE RIAL	10457.01	Merendeiro II	SMED	30	02/03/2020 a 31/03/2020	28/12/2018 a 27/12/2019
MARILUCIA RODRIGUES	12854.01	Agente de Apoio Operacional I	SMED	30	02/03/2020 a 31/03/2020	29/12/2018 a 28/12/2019
ILDEMAR DE ARRIAL	10129.01	Motorista de Veículos Leves	SMED	30	04/03/2020 a 02/04/2020	08/05/2017 a 07/05/2018
JAQUELINE SPAGNA	12364.01	Professor de Educação Infantil Dois - Nível III	SMED	30	30/03/2020 a 28/04/2020	20/09/2018 a 19/09/2019
JOSIANE JULIETI DOS SANTOS BARBOSA	19657.01	Professor de Educação Infantil - Nível II	SMED	30	02/03/2020 a 31/03/2020	04/01/2019 a 03/01/2020
OSLI DE SOUZA MACHADO	18828.02	Procurador Geral do Município	PGM	30	02/03/2020 a 31/03/2020	02/05/2017 a 01/05/2018
MAGDA ODETTE TRINDADE	10238.01	Fiscal de Tributos Júnior	PGM	20	02/03/2020 a 21/03/2020	02/01/2018 a 01/01/2019
MARIA LETIZIA JIMENEZ ABBATE FIALA	8580.01	Procurador do Município Consultor	PGM	30	02/03/2020 a 31/03/2020	30/04/2017 a 29/04/2018
ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS	17779.01	Auxiliar de Laboratório de Análises Clínicas Pleno	SMSA	15	01/03/2020 a 15/03/2020	05/08/2018 a 04/08/2019
ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS	17779.01	Auxiliar de Laboratório de Análises Clínicas Pleno	SMSA	15	16/06/2020 a 30/06/2020	05/08/2018 a 04/08/2019
DANIELA BORBA VALIENTE	21311.01	Assessor I	SMSA	15	16/03/2020 a 30/03/2020	03/12/2018 a 02/12/2019

www.pmfi.pr.gov.br
Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE FOZ DO IGUAÇU
Hospital Municipal Padre Germano Lauck

FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE FOZ DO IGUAÇU

Ofício n.º 1711/2022

Foz do Iguaçu, 04 de OUTUBRO de 2022.

De: FMSFI - DG - DIRETORIA GERAL

Para: SMSA / DIGS – DIRETORIA DE GESTÃO EM SAÚDE.

Assunto: PEDIDO DE LICENÇA - ADRIANO PAVAN

Prezados,

Comprimentando-os cordialmente, enviamos anexo a solicitação de licença premium para o colaborador **Adriano Pavan, referente ao mês de Novembro de 2022.**

Atenciosamente,

O(s) nome(s) indicado(s) para assinatura:
Alessandro Ximenes Pinto - Representante da Fundação

Este documento foi assinado eletronicamente por ALESSANDRO XIMENES PINTO.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código da171101-5aa2-4937-b48b-751a157a4926.
Este documento foi assinado digitalmente por ALESSANDRO XIMENES PINTO.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

EXCELENTÍSSIMO SENHOR PREFEITO MUNICIPAL DE FOZ DO IGUAÇU – PR

☐ **DEFERIDO**

☐ **INDEFERIDO**

Nome: Adriano Pavan Rodrigues de Barros Matrícula: 17779.01

Data de Nascimento: ___/___/___ Nacionalidade: Brasileiro

CNPJ / CPF: 049.011.029-07 RG 8944957O

Estado Civil: Casado Profissão: Auxiliar laboratório

Endereço: Travessa Guaçui Nº 150

Bairro: Campos do Iguaçu CEP: 85857-570

Telefone: _____ Inscrição Imobiliária: _____

Cidade _____

Abaixo assinado, vem mui respeitosamente a Vossa Excelência, REQUERER o que segue: Solicito licença prêmium para o mês de novembro de 2022.

Pelo seguinte motivo _____

Termo em que,
Pede e aguarda Deferimento,

Foz do Iguaçu, 30 de setembro de 2022.

Rafael dos Santos da Silva
Gerente Laboratório Municipal-FMSFi
CRBM 6ª: 2640
Portaria 094/2020

Assinatura

Este documento foi assinado eletronicamente por ALESSANDRO XIMENES PINTO.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código d8171f01-5aa2-4937-b48b-751a157a4926.
Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

PROTOCOLO DE ASSINATURA(S)

Tipo: **OFÍCIO**

Número: **1.711/2022**

Assunto: **PEDIDO DE LICENÇA - ADRIANO PAVAN**

O documento acima foi proposto para assinatura eletrônica na plataforma **SID** de assinaturas.
Para verificar as assinaturas clique no link:
https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar?codigo=d8171f01-5aa2-4937-b48b-751a157a4926&cpf=62449036091
e utilize o código abaixo para verificar se este documento é válido.

Código para verificação:
d8171f01-5aa2-4937-b48b-751a157a4926

Hash do Documento

05CA531EB93FDDD513032A6674581AFFEE970A3AE472DD6E5F0C03826833EC91

Anexos

ADRIANO PAVAN.pdf - **61a23632-9865-41af-bc57-140495af080e**

O(s) nome(s) indicado(s) para assinatura, bem como seu(s) status em 04/10/2022 é(são) :

ALESSANDRO XIMENES PINTO (Signatário) - CPF: ***49036091** em 04/10/2022 13:18:47 - OK
Tipo: Assinatura Eletrônica

A ASSINATURA ELETRÔNICA DESTE DOCUMENTO ESTÁ AMPARADA PELO:

DECRETO Nº 28.900, DE 20 DE JANEIRO DE 2021.

LEI Nº 4536 , DE 4 DE SETEMBRO DE 2017.

Autoriza a utilização do meio eletrônico para a gestão dos processos administrativos e de documentos de arquivo, produzidos nos termos das Leis nºs 3.971, de 17 de abril de 2012 e 4.057, de 19 de dezembro de 2012, no âmbito dos órgãos da Administração Pública Direta, Autárquica e Fundacional do Município de Foz do Iguaçu.

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE FOZ DO IGUAÇU
Hospital Municipal Padre Germano Lauck

Ofício n.º 1642/2022

Foz do Iguaçu, 21 de SETEMBRO de 2022.

De: FMSFI - DG - DIRETORIA GERAL

Para: SMSA / DIGS – DIRETORIA DE GESTÃO EM SAÚDE.

Assunto: FORMULÁRIO - FÉRIAS SERVIDORES DA PREFEITURA - ADRIANO PAVAN

Prezados,

Comprimentando-os cordialmente, vimos através deste encaminhar pedido de Férias/licença do servidor Adriano Pavan.

Atenciosamente,

O(s) nome(s) indicado(s) para assinatura:
Alessandro Ximenes Pinto - Representante da Fundação

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://... e informe o código 0fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

EXCELENTÍSSIMO SENHOR PREFEITO MUNICIPAL DE FOZ DO IGUAÇU – PR

☐ **DEFERIDO**

☐ **INDEFERIDO**

Nome: ADRIANO PAVAN DE BARROS Matricula: 17779-01

Data de Nascimento: 04 / 02 / 1987 Nacionalidade: BRASILEIRO

CNPJ / CPF- 049.011.029-07 RG 8.944.917-0

Estado Civil: CASADO Profissão: AUX. LABORATÓRIO

Endereço: _____ Nº _____

Bairro: _____ CEP: _____

Telefone: _____ Inscrição Imobiliária: _____

Cidade _____

Abaixo assinado, vem mui respeitosamente a Vossa Excelência, REQUERER o que segue: SOLICITO LICENÇA PRÊMIO PARA MÊS DE DEZEMBRO 2022

Pelo seguinte motivo _____

Termo em que,
Pede e aguarda Deferimento,

Foz do Iguaçu, 21 de 09 de 2022.

Rafael dos Santos da Silva
Gerente Laboratório Municipal-FMSFI
CRBM 6ª: 2640
Portaria 084/2020

Assinatura

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

PROTOCOLO DE ASSINATURA(S)

Tipo: **OFÍCIO**

Número: **1.642/2022**

Assunto: **FORMULÁRIO - FÉRIAS SERVIDORES DA PREFEITURA - ADRIANO PAVAN**

O documento acima foi proposto para assinatura eletrônica na plataforma **SID** de assinaturas.
Para verificar as assinaturas clique no link:
https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar?codigo=4a2e5afe-9fbd-49c1-bc84-858a2ae5e899&cpf=62449036091
e utilize o código abaixo para verificar se este documento é válido.

Código para verificação:
4a2e5afe-9fbd-49c1-bc84-858a2ae5e899

Hash do Documento

5E53E054DF7CB17DE438A59861FCAB564E4F6626E41ABFFFAC956EC14B2466AD

Anexos

DOCUMENTO ADRIANO PAVAN.pdf - **6c232b45-cb58-4fb8-b625-505c8e58abe1**

O(s) nome(s) indicado(s) para assinatura, bem como seu(s) status em 22/09/2022 é(são) :

ALESSANDRO XIMENES PINTO (Signatário) - CPF: 62449036091 em 21/09/2022 15:30:08 - OK
Tipo: Assinatura Eletrônica

A ASSINATURA ELETRÔNICA DESTE DOCUMENTO ESTÁ AMPARADA PELO:

DECRETO Nº 28.900, DE 20 DE JANEIRO DE 2021.

LEI Nº 4536 , DE 4 DE SETEMBRO DE 2017.

Autoriza a utilização do meio eletrônico para a gestão dos processos administrativos e de documentos de arquivo, produzidos nos termos das Leis nºs 3.971, de 17 de abril de 2012 e 4.057, de 19 de dezembro de 2012, no âmbito dos órgãos da Administração Pública Direta, Autárquica e Fundacional do Município de Foz do Iguaçu.

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

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

Gabinete do Secretário Municipal da Administração do Município de Foz do Iguaçu, Estado do Paraná, em 19 de outubro de 2022.

Nilton Aparecido Bobato
Secretário Municipal
da Administração

PORTARIA Nº 75.240

O Secretário Municipal da Administração de Foz do Iguaçu, Estado do Paraná, no uso das atribuições que lhe são conferidas, tendo em vista o constante na alínea "a", inciso II, do art. 86, da Lei Orgânica do Município, em conformidade com o Decreto no 25.587, de 22 de maio de 2017, na forma do disposto nos arts. 161 a 163, da Lei Complementar nº 17, de 30 de agosto de 1993 e, alterações e, no Decreto nº 26.141, de 25 de janeiro de 2018,

R E S O L V E:

Art. 1º CONCEDER licença especial por quinquênio de efetivo exercício, no período, forma e condições a seguir especificadas, aos servidores públicos municipais, ocupantes de cargos de provimento efetivo:

Nome	Matrícula	Cargo	Lotação	Mes(es)	Período(s)	Período(s) Aquisitivo
VALDOMIRO DA ROSA	12772.01	Agente Patrimonial III	SMED	1	01/11/2022 a 30/11/2022	01/02/1996 a 31/01/2001
DIOMAR APARECIDA SANCHES	9675.01	Merendeiro I	SMED	1	01/11/2022 a 30/11/2022	22/11/2011 a 21/11/2016
ELIZIANE DIESEL RODRIGUES	12946.02	Professor - Nível III	SMED	1	01/11/2022 a 30/11/2022	22/07/2002 a 21/07/2007
EUNICE MACHADO DOSSANTOS	14969.01	Agente de Apoio Operacional II	SMED	1	01/11/2022 a 30/11/2022	20/08/2011 a 19/08/2016
EUNICE TEREZINHA SANDOVAL	12667.01	Ajudante de Serviços Gerais	SMED	1	01/11/2022 a 30/11/2022	24/04/2015 a 23/04/2020
GEOVANNA CONSUELOPARDO LOURENCAO	12021.02	Professor - Nível I	SMED	1	01/11/2022 a 30/11/2022	01/02/2005 a 31/01/2010
GISELE CHRISTINA MEIRELES FREITAS	18294.01	Professor - Nível III	SMED	1	01/11/2022 a 30/11/2022	03/02/2011 a 02/02/2016
GISELE CHRISTINA MEIRELES FREITAS	18294.03	Professor - Nível III	SMED	1	01/11/2022 a 30/11/2022	06/03/2014 a 05/03/2019
LUCIANA APARECIDA ALCHAPAR	16489.03	Professor - Nível II	SMED	1	01/11/2022 a 30/11/2022	27/05/2014 a 26/05/2019
RAQUEL MACIEL DE OLIVEIRA MEDEIROS	13106.01	Professor - Nível III	SMED	1	01/11/2022 a 30/11/2022	28/04/2007 a 27/04/2012
ROSEMARI RODRIGUES DOS SANTOS THOMAZINE	12512.01	Professor - Nível III	SMED	1	01/11/2022 a 30/11/2022	01/02/2010 a 31/01/2015
ROSEMARI RODRIGUES DOS SANTOS THOMAZINE	12512.02	Professor - Nível III	SMED	1	01/11/2022 a 30/11/2022	28/04/2007 a 27/04/2012
CLAUDIA BENITES GARZON	13173.01	Professor de Educação Infantil Dois - Nível III	SMED	1	15/11/2022 a 14/12/2022	02/03/2008 a 01/03/2013
ROSANGELA LEITAO DASILVA	12344.03	Professor de Educação Infantil - Nível II	SMED	1	01/11/2022 a 30/11/2022	01/10/2015 a 06/05/2022

www.pmfi.pr.gov.br
Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS	17779.01	Auxiliar de Laboratório de Análises Clínicas Pleno	SMSA	2	01/11/2022 a 31/12/2022	05/08/2008 a 04/08/2013
KATRYNE RAPHAELA CASTAGNARO DA SILVA	18306.01	Atendente de Farmácia Júnior	SMSA	1	10/11/2022 a 09/12/2022	03/03/2011 a 02/03/2016
LAURA FREITAS	18304.01	Atendente de Farmácia Sênior	SMSA	1	01/11/2022 a 30/11/2022	03/03/2011 a 02/03/2016
DANIELE DE ALMEIDA PACHECO SANTOS	18332.01	Enfermeiro Pleno	SMSA	1	01/11/2022 a 30/11/2022	27/04/2011 a 26/04/2016
GLACI MARIA BERVIAN	18027.01	Auxiliar de Enfermagem Júnior	SMSA	1	01/11/2022 a 30/11/2022	21/07/2009 a 20/07/2014
LETICIA GRESSLER	18217.01	Médico da Família	SMSA	2	01/11/2022 a 31/12/2022	15/07/2015 a 17/02/2022
MANUELA REGINA CRISPIM CARBUNCK	17274.02	Enfermeiro Pleno	SMSA	1	01/11/2022 a 30/11/2022	04/07/2011 a 03/07/2016
MARILUCE DIAS BONI BARALLE	17608.02	Auxiliar de Enfermagem Pleno	SMSA	1	01/11/2022 a 30/11/2022	05/12/2011 a 04/12/2016
CAMILA CASSIA MORAES COSTA	18722.01	Enfermeiro Pleno	SMSA	1	01/11/2022 a 30/11/2022	12/06/2012 a 11/06/2017
EDUARDO RENATO BRUXEL	13878.01	Subinspetor	SMSP	1	01/11/2022 a 30/11/2022	01/06/2015 a 04/01/2022

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

Gabinete do Secretário Municipal da Administração do Município de Foz do Iguaçu, Estado do Paraná, em 19 de outubro de 2022.

Nilton Aparecido Bobato
Secretário Municipal
da Administração

2º TERMO CESSÃO DE DIREITOS E OBRIGAÇÕES DO TERMO DE PERMISSÃO Nº 433

A Permissionária JOELMA MARQUES VEIGA DA SILVA, inscrita no CPF/MF sob nº 716.872.469-04, residente e domiciliada nesta Cidade, na Rua Lisboa, nº 220, Jardim Alice I, neste ato denominada CEDENTE, e, de outro lado, a Senhora **WAFA AREF REDA**, inscrita no CPF/MF sob nº 805.388.869-00, residente e domiciliada nesta Cidade, na Rua Barbosa, nº 521, Centro, a seguir denominada CESSIONÁRIA. Têm entre as mesmas, de maneira justa e acordada, com a anuência expressa do MUNICÍPIO DE FOZ DO IGUAÇU, neste ato representado pelo Prefeito Municipal, Senhor **FRANCISCO LACERDA BRASILEIRO**, de acordo com o disposto no art. 11, da Lei Complementar nº 223/2014 e art. 12-A da Lei Federal nº 12.587, de 3 de janeiro de 2012, e conforme o constante do Processo nº 45281/2022, de 19 de setembro de 2022, o presente TERMO DE CESSÃO DE DIREITOS E OBRIGAÇÕES DO TERMO DE PERMISSÃO nº 433, ficando desde já aceito, pelas cláusulas abaixo descritas:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO: O presente tem como objeto os direitos e obrigações decorrentes do Termo de Permissão nº 433, celebrado em 8 de dezembro de 2015, tendo como Poder Concedente o Município de Foz do Iguaçu e como Permissionária a Senhora JOELMA MARQUES VEIGA DA SILVA ora CEDENTE, proveniente do recadastramento, conforme Lei Complementar nº 223/2014 e Resolução do Instituto de Transportes e Trânsito de Foz do Iguaçu.

www.pmfi.pr.gov.br
Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

PREFEITURA MUNICIPAL DE FOZ DO IGUAÇU

Estado do Paraná

www.pmfi.pr.gov.br

MEMORANDO INTERNO		
Emitente:	SMAD / DISO / DVSAD - DIVISÃO DE SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS	**Data:** 04/07/2024
Destinatário:	SMAD / DIAD / DVCMR - DIVISÃO DE CONTROLE E MONITORAMENTO DOS REQUERIMENTOS LEGISLATIVOS; SMAD / DGPE / SFP - SUPERVISÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO .	**Número:** 36846/2024
Assunto:	R: REQUERIMENTO Nº 331/2024	

Prezados,

Considerando o solicitado, a Diretoria de Saúde Ocupacional encaminha documentos em atendimento aos itens 3 (afastamentos) e 4 (cópia processos administrativos de afastamento), referente ao servidor **ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS, mat. 17779.01.**

Atenciosamente,

O(s) nome(s) indicado(s) para assinatura:
Carla Vergina Conrad de Lima - **Diretora de Saúde Ocupacional -** Portaria 71.146

Este documento foi assinado eletronicamente por Carla Vergina Conrad de Lima.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6d956f70-9fc4-4bd3-97d7-a59b6883262c.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE FOZ D

SECRETARIA MUNICIPAL DA ADMINISTRAÇÃO E GESTÃO DE PESSOAS

Dados Contratuais:

Servidor: ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS
Matrícula: 17779.01
Cargo: Auxiliar de Laboratório de Análises Clínicas Pleno
Data Admissão: 05/08/2008
Local de Trabalho: QPDOO - Fundação Municipal de Saude de Foz do Iguaçu

2 - Dados Pessoais:

Data de Nascimento: 07/07/1987 **Idade:** 36
Endereço Residencial: TRAVESSA GUACUI nº 150 - LOTE C IGUAÇU
Telefone: (45) 3525-4950 - (45) 99924 4969
Estado Civil: Solteiro

Situação	Afastamento	Término	Qtd Dias	CID
2 - Férias	01/02/2019	15/02/2019	15	
2 - Férias	01/03/2019	15/03/2019	15	
14 - Atestado	06/12/2019	07/12/2019	2	
2 - Férias	01/03/2020	15/03/2020	15	
213 - Faltas Injustificadas	02/05/2020	02/05/2020	1	
213 - Faltas Injustificadas	10/05/2020	10/05/2020	1	
213 - Faltas Injustificadas	12/05/2020	12/05/2020	1	
213 - Faltas Injustificadas	24/05/2020	24/05/2020	1	
2 - Férias	16/06/2020	30/06/2020	15	
24 - LCCE- Lic Conc. Cargo Eletivo	15/08/2020	16/11/2020	94	
14 - Atestado	22/11/2020	28/11/2020	7	
2 - Férias	01/12/2020	30/12/2020	30	
2 - Férias	01/08/2021	30/08/2021	30	
14 - Atestado	01/12/2021	04/12/2021	4	
14 - Atestado	06/01/2022	08/01/2022	3	H10 - Conjuntivite
14 - Atestado	19/01/2022	30/01/2022	12	Z73 - Problemas relacionados com a organizaçao de seu modo de vida
3 - LTS - Licença Tratamento Saúde	31/01/2022	01/03/2022	30	Z730 - Esgotamento
3 - LTS - Licença Tratamento Saúde	02/03/2022	15/04/2022	45	Z730 - Esgotamento
3 - LTS - Licença Tratamento Saúde	16/04/2022	15/05/2022	30	F430 - REAÇÃO AGUDA AO "STRESS"
3 - LTS - Licença Tratamento Saúde	16/05/2022	04/06/2022	20	F430 - REAÇÃO AGUDA AO "STRESS"
3 - LTS - Licença Tratamento Saúde	05/06/2022	19/07/2022	45	F411 - Ansiedade generalizada
3 - LTS - Licença Tratamento Saúde	20/07/2022	17/09/2022	60	F411 - Ansiedade generalizada
3 - LTS - Licença Tratamento Saúde	18/09/2022	19/09/2022	2	F412 - Transtorno misto ansioso e depressivo
18 - LE - Licença Especial	01/11/2022	31/12/2022	61	
213 - Faltas Injustificadas	02/01/2023	02/01/2023	1	
213 - Faltas Injustificadas	06/01/2023	10/01/2023	5	
213 - Faltas Injustificadas	14/01/2023	14/01/2023	1	
14 - Atestado	18/01/2023	27/01/2023	10	F41 - Outros transtornos ansiosos
14 - Atestado	28/01/2023	01/02/2023	5	F41 - Outros transtornos ansiosos
3 - LTS - Licença Tratamento Saúde	02/02/2023	28/02/2023	27	F43 - reação ao stress grave e transtorno de adaptação.
18 - LE - Licença Especial	01/03/2023	31/03/2023	31	0

Este documento foi assinado eletronicamente por Carla Vegini Conrad de Lima.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/prodpublico/verificador e utilize o código 6d956f39-0f84-4bd3-97d5-a59b5683262c.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE FOZ D

SECRETARIA MUNICIPAL DA ADMINISTRAÇÃO E GESTÃO DE PESSOAS

18 - LE - Licença Especial	01/04/2023	30/04/2023	30	
213 - Faltas Injustificadas	07/07/2023	07/07/2023	1	
213 - Faltas Injustificadas	17/07/2023	17/07/2023	1	
213 - Faltas Injustificadas	21/07/2023	21/07/2023	1	
213 - Faltas Injustificadas	25/07/2023	25/07/2023	1	
213 - Faltas Injustificadas	12/08/2023	12/08/2023	1	
18 - LE - Licença Especial	01/09/2023	30/09/2023	30	
14 - Atestado	23/10/2023	01/11/2023	10	F41 - Outros transtornos ansiosos
213 - Faltas Injustificadas	06/11/2023	06/11/2023	1	
213 - Faltas Injustificadas	08/11/2023	08/11/2023	1	
213 - Faltas Injustificadas	14/11/2023	14/11/2023	1	
213 - Faltas Injustificadas	16/11/2023	16/11/2023	1	
213 - Faltas Injustificadas	20/11/2023	20/11/2023	1	
213 - Faltas Injustificadas	22/11/2023	22/11/2023	1	
213 - Faltas Injustificadas	26/11/2023	26/11/2023	1	
213 - Faltas Injustificadas	30/11/2023	30/11/2023	1	
18 - LE - Licença Especial	01/12/2023	31/12/2023	31	
14 - Atestado	12/01/2024	26/01/2024	15	F43 - reação ao stress grave e transtorno de adaptação.
3 - LTS - Licença Tratamento Saúde	27/01/2024	10/02/2024	15	F43 - reação ao stress grave e transtorno de adaptação. 0
3 - LTS - Licença Tratamento Saúde	11/02/2024	31/03/2024	50	F431 - ESTADO DE "STRESS" PÓS TRAUMÁTICO.
213 - Faltas Injustificadas	10/04/2024	10/04/2024	1	
213 - Faltas Injustificadas	18/04/2024	18/04/2024	1	
213 - Faltas Injustificadas	30/04/2024	30/04/2024	1	
2 - Férias	01/05/2024	24/05/2024	24	

Total de Afastamentos --> 55 Total de Dias Afastados --> 840

_____ _____

_____

Este documento foi assinado eletronicamente por Carlos Eduardo Conrad de Lima.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6d956f70-9fc4-4bd3-97d5-a59b5683262c.

Prefeitura Municipal de Foz do Iguaçu
Praça Getúlio Vargas 280, Centro - CEP: 85851-340 Foz do Iguaçu - PR
E-mail: 24horas@fozdoiguacu.pr.gov.br | Site: http://www.pmfi.pr.gov.br/
Telefone: (45) 3521-1000

Tramitações e Informações do Processo

Dados do Processo

Requerente	Assunto	Processo	Proc. Data
04901102907 - ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS	[PROCESSO DIGITAL] - Entrega de Atestado e Documen	61.953/2023	24/10/2023

Data	Despachado	Unidade	Situação
24/10/2023		DVAPL/DISO/SMAD - Divisão de Apoio Pericial	Em Tramite

Parecer:
Início do andamento do processo

25/10/2023	Alessandra Paranhos	DVAPL/DISO/SMAD - Divisão de Apoio Pericial	Em Tramite

Parecer:
AO SETOR DE PERICIA MÉDICA
Em razão do fechamento do sistema por conta da folha de pagamento, o documento médico apresentado será periciado e lançado assim que o sistema for reaberto.
O comprovante seguirá em data futura.

27/10/2023	Thiago Henrique Borges	PROCESSO DIGITAL CONCLUÍDO	Em Tramite

Parecer:
Prezado (a) Servidor (a),

Informamos que seu documento médico foi recebido pela Diretoria de Saúde Ocupacional, o qual foi periciado e lançado no sistema Sênior.
Desta forma, encaminhamos a vosso cuidado o comprovante de lançamento de atestado médico, para posterior comunicação ao local de trabalho.

Diretoria de Saúde Ocupacional/SMAD
Decreto 27.575/2019

Este documento foi assinado eletronicamente por Caio Vinicius Conrad de Lima.

Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6d956f30-9f84-4bd3-97d7-a59b6683d2c2.

Prefeitura Municipal de Foz do Iguaçu
Praça Getúlio Vargas 280, Centro - CEP: 85851-340 Foz do Iguaçu - PR
E-mail: 24horas@fozdoiguacu.pr.gov.br | Site: http://www.pmfi.pr.gov.br/
Telefone: (45) 3521-1000

Tramitações e Informações do Processo

Dados do Processo

Requerente	Assunto	Processo	Proc. Data
04901102907 - ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS	[PROCESSO DIGITAL] - Entrega de Atestado e Documen	2.013/2024	12/01/2024

Data	Despachado	Unidade	Situação
12/01/2024		DVAPL/DISO/SMAD - Divisão de Apoio Pericial	Em Tramite

Parecer:
Início do andamento do processo

15/01/2024	Goreti Aparecida da Rosa	DVAPL/DISO/SMAD - Divisão de Apoio Pericial	Em Tramite

Parecer:
MÉDICA PERITA
Para análise e parecer quanto a CONCESSÃO de licença com inicio em 12/01/2024
Att, DISO
Gar

15/01/2024	Carla Cristina Vereta de Araujo Bezditny	DVAPL/DISO/SMAD - Divisão de Apoio Pericial	Em Tramite

Parecer:
Ao setor de Perícia Médica para Lançamento;
Acato o documento médico, lançar 15 dias de LTS a partir de 27.01.2024;
Sem alta no fim da Licença;
Próxima Perícia Presencial;
Trazer novo documento médico (Psiquiatria + comprovante de psicoterapia).

15/01/2024	Thiago Henrique Borges	PROCESSO DIGITAL CONCLUÍDO	Em Tramite

Parecer:
Prezado (a) Servidor (a),
Pelo presente, encaminhamos o comprovante de lançamento de sua licença médica junto com o padrão de quesitos.
Sua próxima perícia ocorrerá na forma presencial. Assim sendo, sua perícia foi agendada para a data e horário abaixo, favor apresentar o padrão de quesitos original.
Data: 08/02/2024
Horário: 11:30h
Local: Sede da DISO – Rua Santos Dumont, n° 1177
Atenciosamente,
Diretoria de Saúde Ocupacional/SMAD
Decreto 27.575/2019

Este documento foi assinado eletronicamente por Carla Vereta Bezditny e Conrad do Lima.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6d956730-9f84-4bd3-97d7-a85b5693a2a2.

PROTOCOLO DE ASSINATURA(S)

Tipo: **MEMORANDO INTERNO**

Número: **36.846/2024**

Assunto: **R: REQUERIMENTO Nº 331/2024**

O documento acima foi proposto para assinatura eletrônica na plataforma **SID** de assinaturas.
Para verificar as assinaturas clique no link:
https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar?codigo=ce9e8733-4c84-4c4f-8cd7-f65fb5603382
e utilize o código abaixo para verificar se este documento é válido.

Código para verificação: ce9e8733-4c84-4c4f-8cd7-f65fb5603382

Hash do Documento

854B36D88CCEF1AEBCEF612CF0FB527458A2922177752247877523340 13D0C00

Anexos

RELATÓRIO ADRIANO PAVAN.PDF - **1eb776eb-8ec7-414a-a953-78c00447ac83**
61953-2023 ADRIANO PAVAN.pdf - **e6de026d-f88b-4da9-8f6b-1c426be4db3d**
2013-2024 ADRIANO PAVAN.pdf - **4d3ce882-1a60-4076-b79c-dcf8d5847097**

O(s) nome(s) indicado(s) para assinatura, bem como seu(s) status em 09/07/2024 é(são) :

Carla Vergina Conrad de Lima (Signatário) - CPF: ***10127979** em 04/07/2024 12:24:36 - OK
Tipo: Assinatura Eletrônica

A ASSINATURA ELETRÔNICA DESTE DOCUMENTO ESTÁ AMPARADA PELO:

DECRETO Nº 28.900, DE 20 DE JANEIRO DE 2021.

LEI Nº 4536 , DE 4 DE SETEMBRO DE 2017.

Autoriza a utilização do meio eletrônico para a gestão dos processos administrativos e de documentos de arquivo , produzidos nos termos das Leis nºs 3.971, de 17 de abril de 2012 e 4.057, de 19 de dezembro de 2012, no âmbito dos órgãos da Administração Pública Direta , Autárquica e Fundacional do Município de Foz do Iguaçu.

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

DESPACHOS

Despacho MEMORANDO INTERNO- Nº 36846/2024

De: SMAD / DIAD / DVCMR - DIVISÃO DE CONTROLE E MONITORAMENTO DOS REQUERIMENTOS LEGISLATIVOS

Para: SMAD / DISO / DVSAD - DIVISÃO DE SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS

Data: 05/07/2024 09:03:50

POR GENTILEZA, INCLUIR ASSINATURA DO SECRETÁRIO DA SMAD.

EVENTOS

09 jul 2024, 07:43:03

THALYTA TAVARES DA SILVA **Realizou Download** do documento MEMORANDO INTERNO- Nº 36846/2024 (Conta A0AC2BD687638579662466C8A4A1F6D0) - Email: thalyta.tavares@outlook.com - Documento de Identificação informado: 10011842970

---

05 jul 2024, 09:03:50

CAMILA CONTE BRESOLIN **Encaminhou** do documento MEMORANDO INTERNO- Nº 36846/2024 para o Setor: SMAD / DISO / DVSAD - DIVISÃO DE SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS (Conta 8B2B64A694EA35FD37462C8F5DE5DBB8) - Email: camilabresolin@hotmail.com - Documento de Identificação informado: 05457617947

---

05 jul 2024, 09:03:50

CAMILA CONTE BRESOLIN **Realizou Ciência** do documento MEMORANDO INTERNO- Nº 36846/2024 (Conta 8B2B64A694EA35FD37462C8F5DE5DBB8) - Email: camilabresolin@hotmail.com - Documento de Identificação informado: 05457617947

---

04 jul 2024, 12:24:36

Documento **Finalizado** e enviado ao destinatário(s)

---

04 jul 2024, 12:24:36

Carla Vergina Conrad de Lima **Assinou** o documento MEMORANDO INTERNO- Nº 36846/2024 (Conta 81D421B5AB6B6FDFEA33BC822A8DFF1E) - Email: carlakedz@gmail.com - Documento de Identificação informado: 02610127979

---

04 jul 2024, 11:19:49

AMANDA GABRIELA PIGATO **Enviou para assinaturas** o documento número: ce9e8733-4c84-4c4f-8cd7-f65fb5603382 (Conta C200671C32E55FD08E9F41A9859230FF) - Email: amandagabrielapigato@gmail.com - Documento de Identificação informado: 01048973921

---

04 jul 2024, 11:19:36

Documento número ce9e8733-4c84-4c4f-8cd7-f65fb5603382 **criado** por AMANDA GABRIELA PIGATO - Setor: SMAD / DISO / DVSAD - DIVISÃO DE SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS - (Conta C200671C32E55FD08E9F41A9859230FF) Email: amandagabrielapigato@gmail.com. - DATA: 04/07/2024 11:19:36

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

Prefeitura Municipal de Foz do Iguaçu
Praça Getúlio Vargas 280, Centro - CEP: 85851-340 Foz do Iguaçu - PR
E-mail: 24horas@fozdoiguacu.pr.gov.br | Site: http://www.pmfi.pr.gov.br/
Telefone: (45) 3521-1000

Prefeitura Municipal Foz do PR SPT 001

03 Anexo

COMPROVANTE DO PROCESSO

17779

Nº Processo: **039415** Ano: **2020**
Data Processo: **10/08/2020 Hora: 13:02:33**
Tipo Processo: **Licença/Afastamento/Desincompatibilização/Concorrer /Mandato Ele**
Requerente: **ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS**
04901102907
Telefone: **(45) 3525-4950**
Endereço: **RUA ELFRIDA KELLER, 161 - COHAPAR III**
CEP: **85858550** Cidade: **Foz do Iguaçu** UF: **PR**
Descrição: **Licença/Afastamento/Desincompatibilização/Concorrer /Mandato Eletivo .**

Resultados, pareceres, informações deverão ser consultados através da internet em **http://www.pmfi.pr.gov.br/prefeitura24h**, na aba **Protocolo** ou pelo telefone (45)3521-1371 ou (45)21051371.

OBSERVAÇÃO: Informações e retiradas de documentos, só serão fornecidas através deste documento/carimbado e assinado pelo responsável da entrada do processo.

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

EXCELENTÍSSIMO SENHOR PREFEITO MUNICIPAL DE FOZ DO IGUAÇU – PR

Prefeitura Municipal
01 C
SPT
Foz do PR

☐ **DEFERIDO**

☐ **INDEFERIDO**

Nome: ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS Matricula: 17779.01

Data de Nascimento: 07 / 07 / 1981 Nacionalidade: BRASILEIRO

CNPJ / CPF: 049 011 029 07 RG 8.944.950

Estado Civil: CASADO Profissão: AUX. LAB.

Endereço: R. CLARINDA KELLER Nº 161

Bairro: COHAPAR III CEP: 85858-530

Telefone: _____ Inscrição Imobiliária: _____

Cidade FOZ DO IGUAÇU - PR

Abaixo assinado, vem mui respeitosamente a Vossa Excelência, REQUERER o que segue: SOLICITO A DESCOMPATIBILIZAÇÃO DO VINCULO DO CONCURSO PÚBLICO, A PARTIR DO DIA 15/08/2020 PARA CONCORRER AS ELEIÇÕES DE VEREADORES DE 2020, COMO CANDIDATO

Pelo seguinte motivo _____

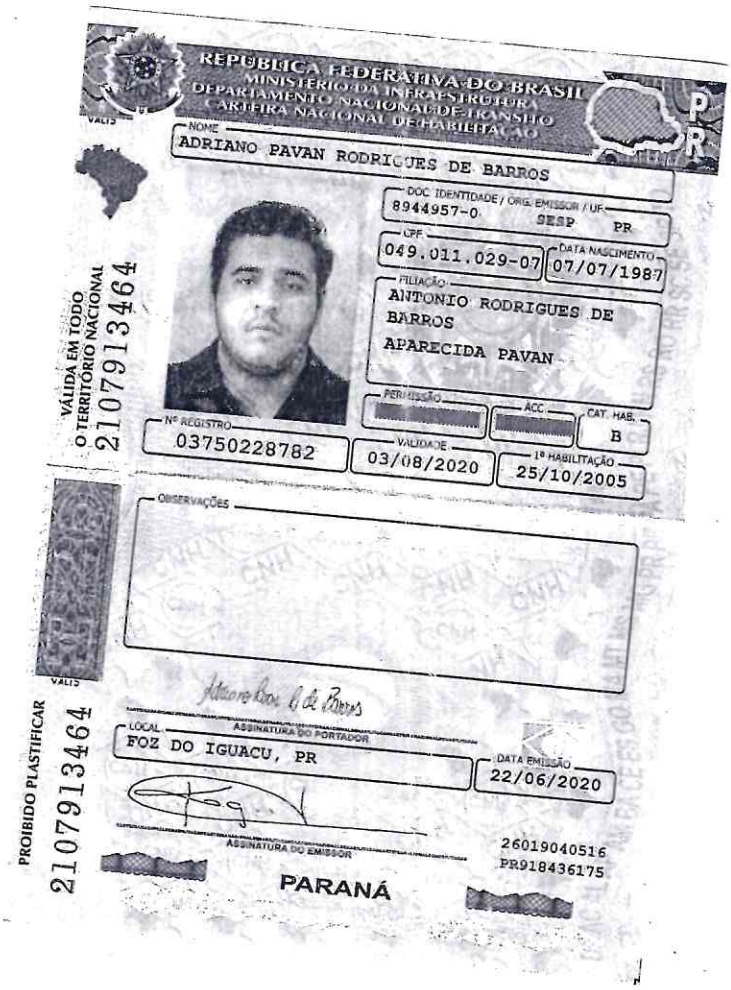
Termo em que,
Pede e aguarda Deferimento,

Foz do Iguaçu, 10 de 08 de 2020.

Assinatura

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

Prefeitura Municipal
026
SPT
Foz do PR



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DA INFRAESTRUTURA
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

NOME
ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS

DOC IDENTIDADE / ÓRG. EMISSOR / UF
8944957-0 SESP PR

CPF
049.011.029-07

DATA NASCIMENTO
07/07/1987

FILIAÇÃO
ANTONIO RODRIGUES DE BARROS
APARECIDA PAVAN

PERMISSÃO

ACC

CAT. HAB.
B

Nº REGISTRO
03750228782

VALIDADE
03/08/2020

1ª HABILITAÇÃO
25/10/2005

OBSERVAÇÕES

LOCAL
FOZ DO IGUACU, PR

ASSINATURA DO PORTADOR

DATA EMISSÃO
22/06/2020

ASSINATURA DO EMISSOR

26019040516
PR918436175

PARANÁ

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
02107913464

PROIBIDO PLASTIFICAR
02107913464

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

3 0415 -2020

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE
FOZ DO IGUAÇU
ESTADO DO PARANÁ

PROTOCOLO:

FL.: 03

Prefeitura Municipal SPT Foz do PR

FOLHA DE INFORMAÇÕES E DESPACHOS

Solicitação ~~DEFERIDA~~ conforme
Portaria nº 70.505
de 13 / 08 / 20
Publicada em 14 / 08 / 20
Órgão Oficial nº 3941

Conforme lei 3.971 de 17 de abril de 2012
"Pede-se que não sejam apostos despachos no verso dos requerimentos ou das folhas de informação para não dificultar o processo de digitalização e microfilmagem."

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

ID.: 222[illegible]28

PREFEITURA MUNICIPAL FOZ DO IGUAÇU - PR 04

PARTIDO SOCIAL DEMOCRÁTICO - PSD

ATA DA CONVENÇÃO DO PSD – FOZ DO IGUAÇU

Aos 13 (treze) dias do mês de setembro do ano de 2020, às 9 horas, no Hotel Viale Cataratas, na Avenida das Cataratas, 2420, Vila Yolanda, nesta cidade de Foz do Iguaçu, Estado do Paraná, reuniram-se os convencionais do PSD – Comissão Provisória de Foz do Iguaçu, inscrito no CNPJ 15.410.471/0001-45, para escolha dos candidatos ao pleito de 2020, conforme autorização concedida pela Comissão Executiva Estadual do PSD, e artigos 20, 22 e 23 do Estatuto do Partido, obedecendo-se as leis, regras sanitárias e precauções referentes ao Coronavírus previstas na respectiva localidade. O Edital de Convocação próprio foi publicado no Jornal Gdia – Gazeta do Iguaçu, edição nº 1228 do dia 08/09/2020. Assim, aberto os trabalhos já em segunda convocação, e vencido o *quórum* assinalado no artigo 34 cumulado com o parágrafo único do artigo 45 do Estatuto, pelo Presidente da Comissão Provisória Municipal, **ELISEU MOURA**, brasileiro, casado, comerciante, email: eliseu3lagoas@hotmail.com, telefone celular (whatsapp): 45 – 998100840, residente e domiciliado nesta cidade, na Rua Fiorino Brol, SN - Náutica, portador da identidade RG: 13.949.298-6/PR e inscrito no CPF: 903.326.799-34, e título eleitoral 0560.0057.0604, e secretariada por **ANTONIO APARECIDO SAPIA**, brasileiro, casado, professor, email: antoniosapia@hotmail.com, telefone celular (whatsapp): 45 – 999644890, residente e domiciliado nesta cidade, na Rua Iapó, 561 – Libra III, portador da identidade RG: 4.494.690-4 e inscrito no CPF: 043.877-618-65, e título eleitoral 0643.3233.0620, informaram a todos que não houve inscrição antecipada de chapas, ficando esta deliberação para esta reunião. Assim durante a Convenção e seguindo as orientações deliberadas na pré-convenção do dia 04/09/2020, ficou deliberado a chapa de candidatos a Veradores, composta pelos seguintes nomes de candidatos: **ADNAN ABDALLAH EL SAYED**, brasileiro, residente e domiciliado nesta

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

ID.: 223028
05

cidade, na Rua Minas Gerais, 579 – apto 83 – Vila Maracanã, portador da identidade RG: 8.263.112-7/PR e inscrito no CPF: 047.495.689-02, e título eleitoral 0803.8399.0680; **ADRIANA LUIZ**, brasileira, residente e domiciliada nesta cidade, na Rua Caiobá, 600 - Copacabana, portadora da identidade RG: 6.078.355-1/PR e inscrita no CPF: 829.878.589-49, e título eleitoral 0550.1062.0604; **ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS**, brasileiro, residente e domiciliado nesta cidade, na Elfrida Keller, 161 – Cohapar III, portador da identidade RG: 8.944.957-0/PR e inscrito no CPF: 049.011.029-07, e título eleitoral 0894.1634.0612; **ALAIRTON DE CAMARGO**, brasileiro, residente e domiciliado nesta cidade, na Rua Airton Ramos, 1139 – Jd. São Paulo, portador da identidade RG: 6.497.880-2/PR e inscrito no CPF: 784.044.289-72, e título eleitoral 0510.5120.0663; **ANA DELIA DOS SANTOS CARLOS**, brasileira, residente e domiciliada nesta cidade, na Rua Dario Camargo, 184 – Cohapar III, portadora da identidade RG: 4.931.150-8/PR e inscrita no CPF: 703.419.829-20, e título eleitoral 0550.1052.0604; **DILSON GARCIA**, brasileiro, residente e domiciliado nesta cidade, na Alameda Campanulas, 457 – Vila Adriana, portador da identidade RG: 9.459.141-4/PR e inscrito no CPF: 064.208.649-41, e título eleitoral 0842.0137.0612; **EDSON MEZOMO DE SOUZA**, brasileiro, residente e domiciliado nesta cidade, na Rua Jorge Sanwais, 1712 – Centro, portador da identidade RG: 3.767.632-2/PR e inscrito no CPF: 510.219.519-00, e título eleitoral 0654.2956.0671; **EDSON SALLEZ**, brasileiro, residente e domiciliado nesta cidade, na Rua Rio Branco, 63 – Vila C, portador da identidade RG: 7.856.781-3/PR e inscrito no CPF: 049.163.909-03, e título eleitoral 0828.4066.0604; **ELISEU MOURA**, brasileiro, residente e domiciliado nesta cidade, na Rua Fiorino Brol, SN - Náutica, portador da identidade RG: 13.949.298-6/PR e inscrito no CPF: 903.326.799-34, e título eleitoral 0560.0057.0604; **GABRIELA ZAPPA CIARCIA STATHACOS**, brasileira, residente e domiciliada nesta cidade, na Rua do Contorno, 112 – Itaipu B, portadora da identidade RG: 12.865.312-0/PR e

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

inscrita no CPF: 328.669.748-67, e título eleitoral 3124.6299.0191; **JACY FREITAS**, brasileiro, residente e domiciliado nesta cidade, na Avenida Safira, 583 – Porto Meira, portador da identidade RG: 4.172.493-5/PR e inscrito no CPF: 524.046.929-68, e título eleitoral 0395.3645.0698; **JOÃO BATISTA DA SILVA ANTONIO**, brasileiro, residente e domiciliado nesta cidade, na Rua Valentim Agostini, 100 – Jd. Polo Centro, portador da identidade RG: 5.024.116-5/PR e inscrito no CPF: 725.893.029-91, e título eleitoral 0496.1904.0671; **JOÃO GONÇALVES DE MIRANDA**, brasileiro, residente e domiciliado nesta cidade, na Avenida Morenitas, 739 – Porto Meira, portador da identidade RG: 4.913.158-5/PR e inscrito no CPF: 819.934.129-72, e título eleitoral 0503.7878.0639; **KARL STOECKL**, brasileiro, residente e domiciliado nesta cidade, na Rua Poços de Caldas, 380 – Lancaster, portador da identidade RG: 4.414.315-1/PR e inscrito no CPF: 006.177.139-28, e título eleitoral 0665.8836.0671; **MÁRCIO ROSA DA SILVA**, brasileiro, residente e domiciliado nesta cidade, na Rua Laila Osman, 1196 – Jd. Dona Fátima, portador da identidade RG: 5.865.422-1/PR, e inscrito no CPF: 005.333.119-26, e título de eleitor 0857.2051.0680; **MARCOS JOSÉ CARVALHO**, brasileiro, residente e domiciliado nesta cidade, na Rua Esteio, 675 – Jd. Lancaster, portador da identidade RG: 7.812.797-0/PR e inscrito no CPF: 006.831.819-71, e título eleitoral 0755.3831.0680; **MARTA MATKIEVICZ**, brasileira, residente e domiciliada nesta cidade, na Rua Londres, 769 – Jd. Alice I, portadora da identidade RG: 7.985.734-3/PR e inscrita no CPF: 036.545.949-64, e título eleitoral 0674.9619.0698; **NEY PATRICIO DA COSTA**, brasileiro, residente e domiciliado nesta cidade, na Rua Jordão, 558, Libra III, portador da identidade RG: 1.898.611-6/PR e inscrito no CPF: 475.091.209-34, e título eleitoral 0442.4161.0655; **PAULO FERREIRA**, brasileiro, residente e domiciliado nesta cidade, na Rua Florianópolis, 71 – Itaipu C, portador da identidade RG: 6.511.802-5/PR e inscrito no CPF: 854.514.529-20, e título eleitoral 0456.3120.0647; **ROLISON JEFERSON BRAYNER**, brasileiro, residente e domiciliado nesta

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

cidade, na Rua Elói Lohmann, 329 – Conjunto Libra III, portador da identidade RG: 6.511.802-5/PR e inscrito no CPF: 015.752.727-17, e título eleitoral 2520.8163.0132; **ROSANE PEREIRA DOS SANTOS BONHO**, brasileira, residente e domiciliada nesta cidade, na Alameda Jão, 84 – Vila A, portadora da identidade RG: 7.230.705-4/PR e inscrita no CPF: 018.901.529-27, e título eleitoral 0594.8523.0604; **SANDRA MARA PARRA VARELA**, brasileira, residente e domiciliada nesta cidade, na Travessa Manahi, 70 – Vila A, portadora da identidade RG: 6.704.415-0/PR e inscrita no CPF: 020.341.129-38, e título eleitoral 0654.1759.0639; **SCHEILA FATIMA DE MELO PILARSKI**, brasileira, residente e domiciliada nesta cidade, na Avenida das Cataratas – 2ª casa atrás da Escola Parque, portadora da identidade RG 7.398.752-0/PR e inscrita no CPF 035.711.419-11, e título eleitoral 0731.1631.0698. Para a composição desta chapa deliberou-se, caso haja necessidade de eventual substituição, que a mesma deverá ser feita na seguinte ordem, sendo para o gênero feminino: **1ª - GENAIR ANACLETO LOPES**, brasileira, residente e domiciliada nesta cidade, na Rua Andorinhas, 233 – Portal da Foz, portadora da identidade RG 4.859.617-7/PR e inscrita no CPF 662.716.149-49, e título eleitoral 0464.6819.0633; **2ª - CLACI BERENICE PEREIRA DOS SANTOS**, brasileira, residente e domiciliada nesta cidade, na Alameda Guilherme Hubner, 91 – Cohapar III, portadora da identidade RG 5.792.007-6/PR e inscrita no CPF 930.869.629-68, e título eleitoral 0550.1048.0620; **3ª - ROSANGELA REZENDE ROZIN**, brasileira, residente e domiciliada nesta cidade, na Avenida Silvio Américo Sasdelli, 2755 – Lancaster I, portadora da identidade RG 4.466.165-9/PR e inscrita no CPF 703.130.679-53, e título eleitoral 0328.1224.0680 e para o gênero masculino, a substituição deverá seguir a seguinte ordem: **1º - RAMÃO PASCOAL DA SILVA**, brasileiro, residente e domiciliado nesta cidade, na Rua Giuseppe Caruso Macdonald, 458 – Res. Cohiguaçu, portador da identidade RG 9.448.264-0/PR e inscrito no CPF 067.820.019-00, e título eleitoral 0918.0495.0671; **2º CELSO**

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

PREFEITURA MUNICIPAL FOZ DO IGUAÇU - PR 08

FAGUNDES, brasileiro, residente e domiciliado nesta cidade, na Travessa Elias Kuster, 95 - Centro, portador da identidade RG 8.125.749-3/PR e inscrito no CPF 377.534.790-91, e título eleitoral 0654.2472.0639 e **3º - LUIS FERNANDO MARIM BARRETO**, brasileiro, residente e domiciliado nesta cidade, na Rua Caiagangues, 109 – Jd. Tarobá, portador da identidade RG 7.215.264-6/PR e inscrito no CPF 019.986.719-41, e título eleitoral 0713.3644.0639. Colocada em votação a escolha dos candidatos, a referida chapa foi aprovada sem divergência de votos entre os convencionais, sendo aprovado também a escolha do nome de chapa, denominada **"TRABALHANDO POR FOZ"**, para a disputa aos cargos eletivos de vereadores nas eleições de 2020, e realizado o sorteio dos números para a disputa, respeitada as preferências legais ficaram composta assim pelos seguintes nomes civis - nomes para Urna e respectivos números.

Para o gênero feminino:

1) ADRIANA LUIZ – ADRIANA LUIZ - 55456;
2) ANA DELIA DOS SANTOS CARLOS – ANA DELIA - 55111;
3) GABRIELA ZAPPA CIARCIA STATHACOS – GABRIELA ZAPPA – 55007;
4) MARTA MATIVIECKVICS – MARTINHA DE FOZ - 55222;
5) ROSANE BONHO – ROSANE BONHO - 55045;
6) SANDRA MARA PARRA VARELA – ENFERMEIRA SANDRA MARA - 55044;
7) SCHEILA FATIMA DE MELO PILARSKI – POLICIAL SCHEILA MELO - 55100;

Para o gênero masculino definiram-se os seguintes nomes civis - nomes para Urna e respectivos números:

1) ADNAN ABDALLAH EL SAYED – ADNAN EL SAYED – 55055;
2) ADRIANO PAVAN – ADRIANO PAVAN - 55655;
3) ALAIRTON DE CAMARGO – CAMARGO – 55888;
4) DILSON GARCIA – DILSON GARCIA- 55000;

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

5) EDSON MEZOMO DE SOUZA – EDSON MEZOMO - 55478;
6) EDSON SALLEZ – EDINHO - 55011;
7) ELISEU MOURA – ELISEU MOURA - 55123;
8) JACY FREITAS – DR. FREITAS - 55555;
9) JOÃO BATISTA DA SILVA ANTONIO – JOÃO MOTOKA - 55777;
10) JOÃO GONCALVES DE MIRANDA – JOÃO MIRANDA - 55013;
11) KARL STOECKL – KALITO - 55333;
12) MARCIO ROSA – MARCIO ROSA - 55678;
13) MARCOS CARVALHO – MARCOS CARVALHO - 55999;
14) NEY PATRICIO DA COSTA – NEY PATRICIO - 55120;
15) PAULO FERREIRA – PAULO FERREIRA - 55789;
16) ROLISSON JEFERSON BRAYNER – JEFERSON BRAYNER – 55255.

Ficou deliberada a possibilidade de substituição de candidato que tiver seu registro indeferido, cancelado ou cassado, ou ainda, que renunciar ou falecer após o término final do registro, bem como o preenchimento das vagas remanescentes, requerendo o registro até 30 (trinta) dias antes do pleito, caso o número máximo de candidatos não tenham sido preenchidos nesta Convenção, ficando para a suplência, os nomes civis - nomes de urna e números relacionados abaixo:

Para a suplência do gênero feminino:

1) GENAIR ANACLETO – REGINA DO PORTAL – 55700;
2) CLACI BERENICE PEREIRA DOS SANTOS – CLACI – 55600;
3) ROSANGELA REZENDE ROZIN – ROSANGELA – 55900.

Para a suplência do gênero masculino:

1) RAMÃO PASCOAL DA SILVA – RAMÃO DA AÇAI - 55500;
2) CELSO FAGUNDES – DR CELSO FAGUNDES - 55800;
3) LUIS FERNANDO MARIM BARRETO – BARRETO – 55455.

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

Para o cargo majoritário, com a concordância unânime dos convencionais, ficou escolhido para **Prefeito** o nome de **FRANCISCO LACERDA BRASILEIRO**, brasileiro, casado, dentista, inscrito no CPF: 537.366.564-91, portador do RG: 12.359.696-0/PR, e título eleitoral 0595.0312.0620, residente na Avenida Tancredo Neves, nº 3000 - KLP, Foz do Iguaçu – PR. Para o cargo de vice prefeito, ficou autorizado à executiva provisória municipal, dentro do prazo legal, em conjunto com outros partidos que formarão a coligação majoritária, em reunião própria, definir o nome indicado pelo próprio PSD ou de outros partidos a serem coligados. Ficando desde já indicado pelo PSD, o nome de FRANCISCO ROBSON VIDAL SAMPAIO, brasileiro, casado, Delegado de Polícia, inscrito no CPF: 786.465.109-72, portador do RG: 5.244.970-7/PR, e título eleitoral 0803.9458.0620, residente na Avenida Paraná, 7879 – Centro, Foz do Iguaçu – PR. Ato subseqüente ficou-se deliberado também o nome: "O TRABALHO CONTINUA" para denominação da coligação majoritária a ser referendada pelos demais partidos coligados. Aprovada, igualmente, a delegação de poderes para a Comissão Executiva Municipal, para que em conjunto com os demais partidos a serem coligados, deliberarem sobre a indicação de nomes para representação da coligação majoritária. Neste sentido, deverá ser feita uma Ata suplementar a ser realizada até o prazo limite estabelecido pelo TSE, sendo aprovada a remessa dos dados para registro perante a Justiça Eleitoral.

Ficou conferido amplos poderes para o advogado **ATANÁSIO SAVIO**, brasileiro, casado, inscrito na OAB-PR, sob o número 83.533, inscrito no CPF: 510.183.069-00, portador do RG nº 3.758.942-0/PR e título eleitoral nº 0146.5888.0671 e com escritório profissional nesta cidade, situado na Rua Almirante Barroso, 1293, sala 1004, Centro Empresarial Pedro Basso – Centro, para representação judicial e extra judicial do Partido em todas as ações que tramitem na Justiça Eleitoral, podendo inclusive receber citação inicial, confessar,

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

reconhecer a procedência no pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre que se funda a ação, receber, dar quitação e firmar compromisso.

Por fim, houve agradecimento da presença e participação de todos, abrindo a palavra para que os Convencionais manifestassem eventuais propostas adicionais e, não havendo proposição, foram suspensos os trabalhos às 15:12 (quinze horas e doze minutos), a fim de que se procedesse à lavratura da presente Ata, que, após lida e aprovada, vai assinada por mim Antônio Aparecido Sapia, secretário dos trabalhos, assim como por Eliseu Moura, presidente da Comissão Executiva Municipal e dos trabalhos desta Convenção, bem como pelos demais presentes em lista própria.

ELISEU MOURA
Presidente

ANTONIO APARECIDO SAPIA
Secretário

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

ID.: 230628

PREFEITURA MUNICIPAL FOZ DO IGUAÇU 12

PARTIDO SOCIAL DEMOCRÁTICO - PSD

Lista de presença da Convenção Municipal do PSD Foz do Iguaçu, ocorrida em 13/09/2020, para a escolha de candidatos para as eleições de 2020, realizada nos termos do artigo 20, 22 e 23do Estatuto do Partido:

ADNAN EL SAYED – CPF: 047.495.689-02;
ADRIANA LUIZ – CPF 829.878,589-49;
ADRIANO BORGES – CPF 969.947.999-49;
ADRIANO DE ANDRADE MUNSLINGER - CPF:005.907.729-88,
ADRIANO PAVAN – CPF: 049.011.029-07;
AGNALDO LUIZ CHICHEFFI – CPF 048.990.048-85;
ALAIRTON CAMARGO – CPF: 784.044.289-72;
ALCINDO BONHO – CPF 086.304.689-04;
ALDINO CARDIAS – CPF 781.934.789-91;
ALI SOBHA FAYAD – CPF 082.100.469-66;
ALISSAN KAUE – CPF 076.223.109-21;
ANA CAROLINA GALLI – CPF: 098.257.819-37;
ANA DA SILVA – CPF 078.853.749-04;
ANA DELIA DOS SANTOS CARLOS – CPF: 703.419.829-20;
ANTONIO SAPIA – CPF: 043.877.618-65;
CAMILA SOARES BORGES – CPF 069.567.659-85;
CELSO MARTINEZ JUNIOR – CPF 012.267.679-05;
DEBORA DARCIN – CPF: 021.600.799-29;
DILSON GARCIA – CPF: 064.208.649-41;
EDIMARA ALVES DE OLIVEIRA – 024.464.939-12;
EDSON MEZOMO DE SOUZA – CPF: 510.219.519-00;
EDSON SALLEZ – 049.163.909-03;
ELIANE LUIZ – CPF 037.894.696-40;
ELIETE LUIZ BUBIAK – CPF 028.534.609-16;
ELISEU MOURA – CPF 903.326.799-34;
EMANUEL DOS SANTOS – CPF 784.095.619-34;
FELIPE ANTONIO DE FREITAS SAPIA – CPF: 087.092.889-96;
FERNANDO C. S. MARANINCHI – CPF 817.469.970-87;
FRANCISCO ANTONIO OLIVEIRA – CPF: 843.837.199-00;

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

FRANCSICO LACERDA BRASILEIRO – CPF: 537.366.564-91;
FRANCISCO ROBSON VIDAL SAMPAIO – CPF: 786.465.109-72;
GABRIEL R. MOURA – CPF: 056.404.639-61;
GABRIELA ZAPPA GARCIA STOTHOCOS – CPF 328.669.748-67;
GEFERSON F. – CPF 058.557.659-72;
GENAIR ANACLETO LOPES – CPF: 662.716.149-99;
GENECI LUZIA MOURA – CPF: 032.224.419-60,
GIOVAN BRAVO – CPF 010.189.749-97;
HUSSEIN BAKRI – CPF: 529.842.589-01;
IDES ROGERIO MARCHIORI – CPF 080.802.938-05;
IELITA SANTOS DA SILVA – CPF: 419.149.293-49;
IGOR ABREU – CPF: 080.858.639-44;
IVAN OEDA – CPF 017.187.849-37;
IVATAM BATIOSTA REIS – CPF 014.706.759-60;
JACY FREITAS – CPF: 524.046.929-68;
JAN ALBERT NIEHGUWGNISOFF – CPF 847.762.779-62;
JEAN MAURO MIYAGAWA MEZOMO DE SOUZA – CPF: 009.585.189-55;
JEFFERSON BRYANER – CPF: 015.752.727-17;
JOÃO BATISTA ANTONIO – CPF: 725.893.029-91;
JOÃO GONÇALVES DE MIRANDA. – CPF: 819.934.192-72;
JOÃO M. SOARES – CPF 946.130.664-40;
JOSÉ CARLOS KIKUCHI – CPF: 238.710.409-91;
JOSE RICARDO DE BARROS – CPF: 061.562.089-25;
JULIANA S. REIS – CPF: 797.307.955-68;
KARL STOECKL – CPF: 006.177.139-28;
KELLY DOMINGOS – CPF: 036.607.999-98;
LEANDRO R. CORREA – CPF: 045.787.039-43;
LICERIO SANTOS – CPF: 390.035.079-53;
LUCAS MARCOS LEÃO – CPF 064.500.589-43;
LUCIENE M. C. MATOS – CPF 087.877.157-32;
LUIZ ARAUJO – CPF 028.573.656-29;
LUIZ C. SEVERINO – CPF 483.853.609-72;

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

LUIZ FERNANDO MARIM BARRETO – CPF: 019.986.719-41;
LUIZ JOSE DO NASCIMENTO – CPF 475.174.099-72;
MARCELLUS EDUARDO SILVA – CPF 033.680.629-99;
MARCELO RODRIGUES DE ABREU – CPF 849.889.679-72;
MARCELO SCHENERT – CPF 066.933.109-07;
MARCELO YARID ENQUIREZ – CPF: 104.924.468-06;
MARCIO DE AZEVEDO MOREIRA – CPF: 004.494.039-47;
MÁRCIO ROSA DA SILVA – CPF: 005.333.119-26
MARCOS CESAR KAUPERT – CPF: 286.826.158-27;
MARCOS JOSE CARVALHO – CPF 006.831.919-71;
MARTA MATKIEVICZ – CPF: 036.545.949-64;
MATEUS ANTONIO MACHADO – CPF: 886.210.579-72;
MOISES FERREIRA – CPF 681.115.769-00;
NEUZA OLIVEIRA – CPF: 792.689.191-15;
NEY PATRICIO DA COSTA – CPF: 475.091.209-34;
NILMA ZANELLO – CPF 024.888.179-86;
NILZA WITT MUNSLINGER – CPF: 035.971.199-56;
PAULO ANGELI – 334.485.829-72;
PAULO CESAR GUERRA – 016.916.547-79;
PAULO FERREIRA – CPF 854.514.529-20;
PAULO GATINE – CPF: 703.891.019-15;
PAULO RUBIO JUNIOR – CPF: 058.175.319-41;
PEDRO ARTIPAS – CPF 299.998.129-72;
PEDRO SIMÃO DE ABREU – CPF: 357.436.209-97;
RAFAEL DOS SANTOS DA SILVA – CPF: 029.225.253-02;
RAMÃO P. DA SILVA – CPF: 067.820.019-00;
RAYSSA FERREIRA – CPF 096.353.049-60;
REGILAINE MARQUES DE AMORIN – CPF: 087.408.239-03;
REGINALDO DE OLIVEIRA – CPF 748.022.759-00;
REGIONALDO DA SILVA – CPF 903.555.559-72;
ROBERTO JOSÉ BORGES – CPF: 262.662.008-48;
ROGERIO LAZARI – CPF: 757.780.769-91;
RONALDO ADRIANO PINHEIRO – CPF: 025.356.409-37;

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

PARTIDO SOCIAL DEMOCRÁTICO - PSD

RONALDO ROQUE PEREZ – CPF: 467.241.849-91;
ROSA MARIA JERONYMO – CPF: 424.486.204-82;
ROSANA LAZARIN – CPF 036.978.599-19;
ROSANE BONHO – CPF: 018.901.529-27;
ROSANGELA REZENDE ROZIN – CPF: 703.130.679-53
ROSIMERI DA SILVA – CPF 111.579.848-52;
SALETE APARECIDA DE ABREU – CPF: 597.114.779-04;
SANDRA MARA – CPF 020.341.129-38;
SANDRA SOTELO – CPF: 074.310.209-61;
SCHEILA MELO – CPF 035.711.419-11;
SERGIO CAIMI – CPF 224.987.299-68;
SERGIO MUNIZ – CPF: 926.880.129-91;
SILVIA APARECIDA PALANDI DE SOUZA – CPF 096.847.828-02;
SIMONE S ZALES – CPF 082.227.189-63;
SUELI CORDEIRO MIRANDA – CPF: 903.564.899-49;
VANDER MENEGANI – CPF: 015.015.679-00;
VINICIUS MONTEIRO – CPF 036.006.979-78;
VITOR CESAR – CPF 051.621.089.01;
VITOR HUGO SCHENNER – CPF 022.328.439-47;
VIVIAN PATRICIA S. MORAES – CPF 033.253.489-80;
WOSHINGTON SENA – CPF: 843.642.629-00.

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

ID.: 234/32
PREFEITURA MUNICIPAL
16
FOZ DO IGUAÇU

ATA COMPLEMENTAR DA CONVENÇÃO DO PSD

PARTIDO SOCIAL DEMOCRÁTICO.

ELEIÇÃO DE 2020

Aos 16 dias do mês de Setembro de 2020, às 15:00, na Rua Rui Barbosa, n. 2450, na cidade Foz do Iguaçu – PR, sob a Presidência de **ELISEU MOURA**, brasileiro, casado, comerciante, email: eliseu3lagoas@hotmail.com, telefone celular (whatsapp): 45 – 998100840, residente e domiciliado nesta cidade, na Rua Fiorino Brol, SN - Náutica, portador da identidade RG: 13.949.298-6/PR e inscrito no CPF: 903.326.799-34, e título eleitoral 0560.0057.0604 e secretariado por **ANTONIO APARECIDO SAPIA**, brasileiro, casado, professor, email: antoniosapia@hotmail.com, telefone celular (whatsapp): 45 – 999644890, residente e domiciliado nesta cidade, na Rua Iapó, 561 – Libra III, portador da identidade RG: 4.494.690-4 e inscrito no CPF: 043.877-618-65, e título eleitoral 0643.3233.0620, reuniram-se os membros da executiva provisória municipal do PSD, para a complementação dos atos da Convenção Municipal do dia 13/09/2020, conforme Edital de convocação publicado no Jornal Gdia – Gazeta do Iguaçu, edição nº 1228 do dia 08/09/2020, cujos poderes foram lá outorgados, para deliberar sobre propostas de composição da coligação majoritária, apreciação, votação e escolha do vice-prefeito, conforme previsto na referida Ata, bem como referendar o nome da coligação com outros partidos, e designação dos seus representantes. Em ato contínuo à designação dada pela Convenção do dia 13/09/2020, o Presidente deu por aberto os trabalhos verificando a existência de quorum para deliberar o que fora determinado. Após as tratativas e ampla discussão, com os partidos presentes e convidados, ficou composta a coligação majoritária, com os seguintes partidos que aceitaram a aliança com o PSD, ficando assim composta: **PSD** – Partido Social Democrático; **PSC** – Partido Socialista Cristão; **PSDB** – Partido da Social Democracia Brasileira; **PTB** – Partido Trabalhista Brasileiro; **SD** – Solidariedade; **PSL** – Partido Social Liberal, **PSB** – Partido Socialista Brasileiro; **PL** – Partido Liberal e **MDB** – Movimento Democrático Brasileiro, cuja denominação da coligação majoritária ficou definido como: "**O TRABALHO CONTINUA**", sendo aceito e aprovado por todos. Na sequência reuniram-se os representantes de cada partido acima descrito para definirem a indicação do candidato a Vice, que após debates decidiu-se indicar o senhor FRANCISCO ROBSON VIDAL SAMPAIO do Partido PSD – Partido Social Democrático, ficando assim definido doravante como candidato a Prefeito o senhor **FRANCISCO LACERDA BRASILEIRO**, brasileiro, casado, dentista, inscrito no CPF: 537.366.564-91, portador do RG: 12.359.696-0/PR, e título eleitoral 0595.0312.0620, residente na Avenida Tancredo Neves, nº 3000 - KLP, Foz do Iguaçu – PR, e candidato a Vice- Prefeito o senhor **FRANCISCO ROBSON VIDAL SAMPAIO**, brasileiro, casado, Delegado de Polícia, inscrito no CPF: 786.465.109-72, portador do RG: 5.244.970-7/PR, e título eleitoral 0803.9458.0620, residente na Avenida Paraná, 7879 – Centro, Foz do Iguaçu – PR que concorrerão, respectivamente, com o nome para Urna **CHICO BRASILEIRO** e **DELEGADO FRANCISCO SAMPAIO**, com o número 55 (cinquenta e cinco), ambos pelo PSD, ratificando as decisões da Convenção inicial, inclusive a chapa de Vereadores eleita. Na sequência houve a indicação e aprovação do senhor **ANTONIO APARECIDO SAPIA**, como subscritor responsável para inscrever a chapa majoritária aqui definida. Em seguida foram indicados e aprovados os seguintes delegados que representarão esta coligação: **1) NILTON APARECIDO BOBATO**, brasileiro, divorciado, professor, telefone celular (whatsapp): (45)9 9102-0857, endereço eletrônico: niltonbobato@gmail.com, residente e domiciliado no logradouro rua Tamoios, n.º 108, bairro Tarobá, Foz do Iguaçu – PR, portador do RG. n.º 4.475.239-5, inscrito no CPF n.º 648.061.039-34, título eleitoral n.º 0823.0143.0639, **2) ANTONIO APARECIDO SAPIA**, brasileiro, casado, professor, telefone celular (whatsapp): (45)9 9964-4890, endereço eletrônico:

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

ID.: 235328

antoniosapia@hotmail.com, residente e domiciliado no logradouro rua Iapó, n.º 561, bairro Libra III, Foz do Iguaçu – PR, portador do RG. n.º 4.494.690-4, inscrito no CPF n.º 043.877-618-65, título eleitoral 0643.3233.0620, 3) **MARCOS AURÉLIO MAGALHÃES AGUAYO**, brasileiro, casado, gerente de negócios, telefone celular (whatsapp): (45)9 9999-6969, endereço eletrônico: contasfull@gmail.com residente e domiciliado no logradouro rua Mucuripe, n.º 183, bairro Manaus, Foz do Iguaçu – PR, CEP 85.857-040, portador RG. n.º 7.180.278-7 SSPPR, inscrito no CPF n.º 021.473.209-60, título eleitoral n.º 0665.2954.0698. O senhor presidente também colocou em debate o valor máximo de gastos de campanha, ficando aprovado os valores máximos definidos pelo TSE, em resolução própria. Tais deliberações de adesão dos demais partidos, ficaram formalizadas pelas ATAS próprias de cada partido aliado, respectivamente. Verificando que nada mais havia a tratar, deu por encerrada a segunda etapa às 23:50 da Convenção Municipal do PSD Foz do Iguaçu. Para constar, eu, Antonio Aparecido Sapia, lavrei a presente ata que vai assinada por mim e pelo Senhor Presidente dos trabalhos.

Eliseu Moura — Presidente

Antonio Aparecido Sapia — Secretário

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

ID.: 236628

Lista de presença da Convenção Municipal Majoritária do PSD Foz do Iguaçu, ocorrida em 16/09/2020, para a escolha de candidatos à Prefeito e Vice-Prefeito para as eleições de 2020 e composição da Coligação Majoritária:

ANA DELIA DOS SANTOS CARLOS – CPF 703.419.829-20

ANDRE RICCO – CPF 019.497.019-13

ANTONIO APARECIDO SAPIA – CPF 043.877.618-65

CELSO MARTINES JUNIOR – CPF 011.267.679-05

DÉBORA DE OLIVEIRA DARCIN DA SILVA – CPF 021.600.799-28

ELISEU MOURA – CPF 903.326.799-34

FERNANDO CASTRO DA SILVA MARANINCHI – CPF 817.469.970-87

FRANCISCO LACERDA BRASILEIRO – CPF 537.366.564-91

FRANCISCO ROBSON VIDAL SAMPAIO – CPF 786.465.109-72

GABRIEL RUGONI – CPF 056.404.639-61

IDES ROGÉRIO MARCHIORI – CPF 080.802.938-05

JOÃO BATISTA DA SILVA ANTONIO – CPF 725.893.029-91

JOÃO GONÇALVES DE MIRANDA – CPF 819.934.129-72

KELYN CRISTINA TRENTO – CPF 903.290.159-15

LICERIO FERREIRA DOS SANTOS – CPF 390.035.079-53

MARCELO RODRIGO DE ABREU ANGELI – CPF 849.889.679-72

MARCELO YARID ENRIQUEZ – CPF 104.924.468-06

MARCOS AURÉLIO MAGALHÃES AGUAYO – CPF 021.473.209-60

MÁRIO CEZAR DE ALMEIDA – CPF 367.300.091-87

MOHAMED TARABAYNE CPF 018.893.159-74

NEWTON PAULO DE ABREU ANGELI – CPF 334.485.829-72

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

19

NEY PATRICIO DA COSTA – CPF 475.091.209-34

NILTON APARECIDO BOBATO – CPF 648.061.039-34

ROBERTO JOSÉ DE ASSUNÇÃO – CPF 481.542.969-34

ROLISON JEFERSON BRAYNER – CPF 015.752.727-17

ROSANA FAGUNDES DOS ANJOS LAZARIN – CPF 036.978.599-19

VALMOR RODRIGUES CONSTANCIO – CPF 557.297.119-72

Informações

16/09/2020 - 15:00 às 23:50 Data da Convenção	PR - FOZ DO IGUAÇU Localidade	PSD - 55 Partido
ELISEU MOURA - Presidente Presidiu os trabalhos	ANTONIO APARECIDO SAPIA - Secretário Secretariou os trabalhos	

Cargo(s)

- Prefeito
- Vice-Prefeito

Dados da Coligação

O TRABALHO CONTINUA Nome da coligação	ANTONIO APARECIDO SAPIA Nome do representante	PTB; MDB; PSL; PSC; PL; PSB; PSDB; PSD; SOLIDARIEDADE Composição

Lista Candidatos

Candidato(s) ao cargo de Prefeito concorrerá coligado

FRANCISCO LACERDA BRASILEIRO Nome	55 Número	Masculino Gênero

Candidato(s) ao cargo de Vice-Prefeito concorrerá coligado

FRANCISCO ROBSON VIDAL SAMPAIO Nome	55 Número	Masculino Gênero

Lista de Presença

Lista criada 17/09/2020 às 21:45:12

FRANCISCO LACERDA BRASILEIRO
Nome

FRANCISCO ROBSON VIDAL SAMPAIO

Identificador: 9091ddbe56dd1322512f16dc682860f163484825

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

ID.: 238/3[illegible]
20

Nome

ANA DÉLIA DOS SANTOS CARLOS
Nome

ANDRÉ RICCO
Nome

CELSO MARTINES JUNIOR
Nome

DEBORA DE OLIVEIRA DARCIN DA SILVA
Nome

ELISEU MOURA
Nome

FERNANDO CASTRO DA SILVA MARANINCHI
Nome

JOÃO GONÇALVES DE MIRANDA
Nome

KELYN CRISTINA TRENTO
Nome

LICÉRIO FERREIRA ODS SANTOS
Nome

NEY PATRÍCIO DA COSTA
Nome

NILTON APARECIDO BOBATO
Nome

ROBERTO JOSÉ DE ASSUNÇÃO
Nome

ROSANA FAGUNDES DOS SANTOS LAZARIN
Nome

VALMOR RODRIGUES CONSTÂNCIO
Nome

ANTONIO APARECIDO SAPIA
Nome

MARCELO YARID ENRIQUEZ
Nome

MARCOS AURELIO MAGALHÃES AGUAYO
Nome

MÁRIO CEZAR DE ALMEIDA
Nome

MOHAMED TARABAYNE
Nome

NEWTON PAULO DE ABREU ANGELI
Nome

MARCELO RODRIGI DE ABREU ANGELI
Nome

GABRIEL RUGONI
Nome

IDES ROGÉRIO MARCHIORI
Nome

ROLISON JEFERSON BRAYNER
Nome

JOÃO BATISTA DA SILVA ANTONIO
Nome

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

ID.: 2[illegible]/328
21



Foto para urna

ADRIANO PAVAN

55655

Vereador - FOZ DO IGUAÇU/PR
Partido Social Democrático - PSD
CNPJ - 39.171.790/0001-03

Consta da urna
Situação Candidato

Deferido
Situação Candidatura

DEFERIDO
Situação Partido/Coligação

Página Inicial / Lista de Candidatos / Candidato

Consultas

Lista de Bens Declarados

Eleições Anteriores

Vices / Suplentes

Dados do Candidato

15/12/2020
última atualização

ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS
NOME COMPLETO

07/07/1987

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://[illegible] e informe o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

PREFEITURA MUNICIPAL DE FOZ DO IGUAÇU

SECRETARIA MUNICIPAL DA ADMINISTRAÇÃO E GESTÃO DE PESSOAS

Portaria: 73.977
Publicado em: 20/04/22
Diário Oficial do Município
Nº 4391 Pág. 13

COMPROVANTE DE PERICIA MÉDICA

Informamos que, de acordo com a perícia médica realizada em 18/04/2022 de:

(X) L A Licença para Tratamento de Saúde	( ) L P F Licença por Motivo de Doença em Pessoa da Família.	( ) L T Licença por Acidente em Serviço	( ) R F Programa Funcional

Foi:

( ) Concedida; (X) Prorrogada; ( ) Interrompida; ( ) Retorno às atividades;

Readequação Funcional no cargo de concurso com as seguintes Limitações

Readequação Funcional - Orientação de atividades a serem desenvolvidas: P. 2026

Para o servidor ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS Matrícula 17779.01

Lotado na SMSA , no período de 16/04/2022 a 15/05/2022, quando deverá:

(X) comparecer ao setor de perícia médica no dia 16/05/2022 às 00:00 horas.

Trazer Parecer: PSIQUIATRIA+COMP.PSICOTERAPIA

( ) Retornar ao trabalho em ____/____/_____, pois estará de alta ao final da licença.

( ) Retorno ao trabalho em ____/____/_____, pois recebeu alta.

( ) Readequação funcional definitiva a partir de ___/___/_____.

Assinatura

Obs.: Entregar este documento em seu local de trabalho no prazo máximo de 48 horas após a perícia médica.

Recebi em ____/____/_____.

ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

PREFEITURA MUNICIPAL DE FOZ DO IGUAÇU

SECRETARIA MUNICIPAL DA ADMINISTRAÇÃO E GESTÃO DE PESSOAS

PERÍCIA EM 16/05/2022. AS ____:____ HORAS.

PADRÃO DE QUESITOS

Prezado Doutor (a):
Solicitamos seus préstimos no sentido de fornecer as informações abaixo relacionadas, do funcionário nominado a seguir, afim de orientar conduta médico-pericial.
Informamos que o trâmite deste documento deve ser feito resguardando-se o seu caráter sigiloso, para que não sejam feridos os preceitos éticos médicos.

ESPECIALIDADE REQUERIDA: PSIQUIATRIA + PERÍCA DOCUMENTAL

Nome: ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS **Matrícula:** 17779.01 **Idade:** 34

Cargo: 05.028.02 -Auxiliar de Laboratório de Análises Clínicas Pleno

Secretaria: SMSA **Local de trabalho:** QPDOO - FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAUDE DE FOZ DO IGU

Endereço residencial

Rua: TRAVESSA GUACUI nº 150 **Bairro:** LOTEAMENTO CAMPOS DO IGUACU

Telefone residencial: **Celular:**

Atividade que desenvolve atualmente.

_____
_____
_____
_____

INFORMAÇÃO DO MÉDICO ASSISTENTE

1 - CID 10:_____ **CID 10:**_____ **CID 10:**_____

2 - Data de início da doença:____/____/_____ **Data de início do tratamento:**____/____/_____

3 - Foram solicitados exames complementares? SIM ( ) NÃO ( )

4 - Em caso afirmativo, citar os exames complementares realizados e comentar informações referentes aos resultados dos exames que sejam relevantes para o caso.

5 - Realizado tratamento: A) Cirúrgico_____ **B) Clinico**_____ **C) Outros**_____.

A e C Especificar:_____
_____

Comentar o resultado obtido e situação clinica atual do servidor:_____
_____

6 - Esta o servidor incapacitado para o trabalho? SIM ( ) NÃO ( )

7 - Em caso de SIM para o quesito 6, previsão de período de afastamento.

_____

8 - Presença de sequelas? SIM ( ) NÃO ( )

Relacionar Limitações:_____
_____
_____
_____

9 - Prognóstico:_____

Observação que julgar necessário:_____
_____
_____

_____, ____/____/_____.

_____

ASSINATURA E CARIMBO MÉDICO ASSISTENTE

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

Prefeitura de FOZ DO IGUAÇU

Secretaria Municipal da Administração
Diretoria de Saúde Ocupacional

LAUDO DA PERÍCIA MÉDICA

MATRÍCULA: 177291
NOME: Adriano Vasconcellos Rodrigues de Bastos.
CARGO: Auxiliar de Laboratório.
DATA DO INÍCIO DO AFASTAMENTO:
PERÍODO DAULTIMA PERÍCIA: 21/3/22 A 25/4/22

01 – ESTÀ O (A) SERVIDOR (A) INCAPACITADO (A) PARA O TRABALHO?
(X) SIM ( ) NÃO

02 – NO CASO DE RESPOSTA AFIRMATIVA DO QUESITO 01 INFORMAR:

ESTA LICENÇA SERÁ CONCEDIDA NO PERÍODO DE:

Nº. DE DIAS. 30

03 – CONCEDIDA ALTA AO (A) SERVIDOR (A) APÓS O TERMINO DA LICENÇA?
( ) SIM (X) NÃO

04 – E SUSCETIVEL DE RECUPERAÇÃO PARA O SEU PRÓPRIO TRABALHO?
(X) SIM ( ) NÃO

05- SERVIDOR (A) ENCAMINHADO (A) :
( ) PROGRAMA DE REABILITAÇÃO FUNCIONAL
( ) JUNTA MÉDICA OFICIAL
( ) APOIO PSICOLÓGICO
( ) SERVIÇO SOCIAL
( ) PERITO OFICIAL
( ) EQUIPE MULTIPROFISSIONAL

06 – SERVIDOR (A) DEVERÁ APRESENTAR PARA A PRÓXIMA PERÍCIA:
Novo Pedido Atestado COMPROVANTE PSICOTERAPIA.
07- OUTRAS INFORMAÇÕES:

FOZ DO IGUAÇU, 18/04/22.

ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL

Carla Vanessa Dezuniyy
Diretoria de Saúde Ocupacional
CRM/PR 26361
Médico Perito Portaria 70.053

PARA USO DO ADMINISTRATIVO DA PERÍCIA: ( ) LTS
PARA USO ENFERMEIRA DO TRABALHO: ( ) LTC ( ) LTP

PERÍCIA: SEQUENCIA:
TIPO: POR: DIAS
A PARTIR DE 16/4/22 a 16/05/2022.
DATA AGENDADA DA PRÓXIMA PERÍCIA: / / .

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE FOZ D

SECRETARIA MUNICIPAL DA ADMINISTRAÇÃO E GESTÃO DE PESSOAS

Dados Contratuais:

Servidor: ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS
Matrícula: 17779.01
Cargo: Auxiliar de Laboratório de Análises Clínicas Pleno
Data Admissão: 05/08/2008
Local de Trabalho: QPDOO - Fundação Municipal de Saude de Foz do Iguaçu

2 - Dados Pessoais:

Data de Nascimento: 07/07/1987 **Idade:** 34
Endereço Residencial: TRAVESSA GUACUI nº 150 - LOTE C IGUAÇU
Telefone: (45) 3525-4950 - (45) 99924 4969
Estado Civil: Solteiro

Situação	Afastamento	Término	Qtd Dias	CID
14 - Atestado	06/01/2022	08/01/2022	3	H10 - Conjuntivite
14 - Atestado	19/01/2022	30/01/2022	12	Z73 - Problemas relacionados com a organizaçao de seu modo de vida
3 - LTS - Licença Tratamento Saúde	31/01/2022	01/03/2022	30	Z730 - Esgotamento
3 - LTS - Licença Tratamento Saúde	02/03/2022	15/04/2022	45	Z730 - Esgotamento

Total de Afastamentos --> 4 **Total de Dias Afastados -->** 90

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

PREFEITURA MUNICIPAL DE FOZ DO IGUAÇU

SECRETARIA MUNICIPAL DA ADMINISTRAÇÃO E GESTÃO DE PESSOAS

PERÍCIA EM 15/04/2022. AS ___:___ HORAS.

PADRÃO DE QUESITOS

Prezado Doutor (a)
Solicitamos seus préstimos no sentido de fornecer as informações abaixo relacionadas, do funcionário nominado a seguir, afim de orientar conduta médico-pericial
Informamos que o trâmite deste documento deve ser feito resguardando-se o seu caráter sigiloso, para que não sejam feridos os preceitos éticos médicos

ESPECIALIDADE REQUERIDA: PSIQUIATRIA

Nome: ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS Matricula: 17779.01 Idade: 34

Cargo: 05.026.02 -Auxiliar de Laboratório da Análises Clínicas Pleno

Secretaria: SMSA Local de trabalho: QPDOO - FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAUDE DE FOZ DO IGU

Endereço residencial

Rua: TRAVESSA GUACUI nº 150 Bairro: LOTEAMENTO CAMPOS DO IGUACU

Telefone residencial: Celular:

Atividade que desenvolve atualmente.

INFORMAÇÃO DO MÉDICO ASSISTENTE

1 - CID 10: F43 CID 10: F41.1 CID 10:

2 - Data de início da doença: / /2022 Data de início do tratamento: / /2022

3 - Foram solicitados exames complementares? SIM ( ) NÃO (X)

4 - Em caso afirmativo, citar os exames complementares realizados e comentar informações referentes aos resultados dos exames que sejam relevantes para o caso.

5 - Realizado tratamento: A) Cirúrgico_____ B) Clínico X C) Outros_____.

A e C Especificar:

Comentar o resultado obtido e situação clínica atual do servidor: Paciente com afeto ansioso. Humor irritado.

6 - Esta o servidor incapacitado para o trabalho? SIM (X) NÃO ( )

7 - Em caso de SIM para o quesito 6, previsão de período de afastamento.
60 (sessenta)

8 - Presença de sequelas? SIM ( ) NÃO (X)

Relacionar Limitações: Apresentando afeto ansioso e humor irritado

9 - Prognóstico: Favorável.

Observação que julgar necessário: Paciente sem condições laborativas.

Maureci A. Turnes
Psiquiatra
CRM - PR 20922

Foz do Iguaçu 11/04/22

RQE 12852

ASSINATURA E CARIMBO MÉDICO ASSISTENTE

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.
Scanned with CamScanner

RECEITUÁRIO CONTROLE ESPECIAL

Medcons
MEDCONS SERVIÇOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS EIRELI - ME

Dr. Maureci A. Turnes
Psiquiatra
CRM 20.922

RUA RUI BARBOSA, 1032 • SALA 11 • CENTRO
FOZ DO IGUAÇU • PARANÁ • CEP 85851-170
FONE: (45) 3027-1464 • 99118-4810

PACIENTE: Adriano P. R. de Barros

ENDEREÇO:

PRESCRIÇÃO:

O Sr. Adriano P. R. de Barros encontra-se em tratamento Psiquiátrico para a HD: F23 e F41.1, mantendo-se sintomático e sem condições laborativos. Em uso de escitalopram e clonazepam.

Atenciosamente,

Maureci A. Turnes
Psiquiatra
CRM - PR 20922

DATA: 11/04/22

CARIMBO E ASSINATURA DO MÉDICO

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

NOME:

IDENT: ÓRGÃO EMISSOR:

END.

CIDADE: UF:

TELEFONE:

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

ROS 12857

ASSINATURA DO FARMACÊUTICO DATA: / /

1ª VIA - RETENÇÃO DA FARMÁCIA OU DROGARIA - 2ª VIA - ORIENTAÇÃO AO PACIENTE

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6d[illegible]
Scanned with CamScanner

Gmail

Diretoria Saúde Ocupacional <disopmfi2018@gmail.com>

Servidor Adriano Pavan matrícula 17779.01

2 mensagens

Adriano Pavan <pavandebarros@hotmail.com> 15 de abril de 2022 19:58
Para: Diretoria Saúde Ocupacional <disopmfi2018@gmail.com>

Em
Anexo o Padrão de quesitos

Enviado do meu iPhone

CamScanner 04-15-2022 19.54.pdf
1455K

Diretoria Saúde Ocupacional <disopmfi2018@gmail.com> 18 de abril de 2022 09:58
Para: Adriano Pavan <pavandebarros@hotmail.com>

Bom dia ,recebido encaminhado para pericia medica

Att Geovana equipe Diso

[Texto das mensagens anteriores oculto]

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6de5d670-9fc3-4bb2-97d5-ad9bd88d2f6c.

PREFEITURA MUNICIPAL DE FOZ DO IGUAÇU

SECRETARIA MUNICIPAL DA ADMINISTRAÇÃO E GESTÃO DE PESSOAS

Portaria: 74280
Publicado em: 08/6/2022
Diário Oficial do Município
Nº 4424 Pág. 11

COMPROVANTE DE PERICIA MÉDICA

Informamos que, de acordo com a perícia médica realizada em 03/06/2022 de:

(X) L A Licença para Tratamento de Saúde	( ) L P F Licença por Motivo de Doença em Pessoa da Família.	( ) L T Licença por Acidente em Serviço	( ) R F Programa Funcional

Foi:

( ) Concedida; (X) Prorrogada; ( ) Interrompida; ( ) Retorno às atividades;

Readequação Funcional no cargo de concurso com as seguintes Limitações

Readequação Funcional - Orientação de atividades a serem desenvolvidas:

Para o servidor ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS Matrícula 17779.01
Lotado na SMSA , no período de 05/06/2022 a 19/07/2022, quando deverá:

(X) comparecer ao setor de perícia médica no dia 18/07/2022 às 00:00 horas.
Trazer Parecer: Psiquiatria

( ) Retornar ao trabalho em ____/____/_____, pois estará de alta ao final da licença.

( ) Retorno ao trabalho em ____/____/_____, pois recebeu alta.

( ) Readequação funcional definitiva a partir de ___/___/_____.

Protocolo 3.014

Goreti Aparecida da Rosa
Assistente Administrativo - ESPECIALISTA
Matrícula 13578-01
Diretoria de Saúde Ocupacional/SMAD
Assinatura

Obs.: Entregar este documento em seu local de trabalho no prazo máximo de 48 horas após a perícia médica.

Recebi em ____/____/_____.

ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

PREFEITURA MUNICIPAL DE FOZ DO IGUAÇU

SECRETARIA MUNICIPAL DA ADMINISTRAÇÃO E GESTÃO DE PESSOAS

PERÍCIA EM 18/07/2022. AS ____:____ HORAS.

PADRÃO DE QUESITOS

Prezado Doutor (a):
Solicitamos seus préstimos no sentido de fornecer as informações abaixo relacionadas, do funcionário nominado a seguir, afim de orientar conduta médico-pericial.
Informamos que o trâmite deste documento deve ser feito resguardando-se o seu caráter sigiloso, para que não sejam feridos os preceitos éticos médicos.

ESPECIALIDADE REQUERIDA: PSIQUIATRIA

Nome: ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS **Matrícula:** 17779.01 **Idade:** 34

Cargo: 05.028.02 -Auxiliar de Laboratório de Análises Clínicas Pleno

Secretaria: SMSA **Local de trabalho:** QPDOO - FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAUDE DE FOZ DO IGU

Endereço residencial

Rua: TRAVESSA GUACUI nº 150 **Bairro:** LOTEAMENTO CAMPOS DO IGUACU

Telefone residencial: **Celular:**

Atividade que desenvolve atualmente.

_____
_____
_____
_____

INFORMAÇÃO DO MÉDICO ASSISTENTE

1 - CID 10:_____ **CID 10:**_____ **CID 10:**_____

2 - Data de início da doença:____/____/_____ **Data de início do tratamento:**____/____/_____

3 - Foram solicitados exames complementares? SIM ( ) NÃO ( )

4 - Em caso afirmativo, citar os exames complementares realizados e comentar informações referentes aos resultados dos exames que sejam relevantes para o caso.

5 - Realizado tratamento: A) Cirúrgico_____ **B) Clinico**_____ **C) Outros**_____.

A e C Especificar:_____
_____

Comentar o resultado obtido e situação clinica atual do servidor:_____
_____

6 - Esta o servidor incapacitado para o trabalho? SIM ( ) NÃO ( )

7 - Em caso de SIM para o quesito 6, previsão de período de afastamento.

_____

8 - Presença de sequelas? SIM ( ) NÃO ( )

Relacionar Limitações:_____
_____
_____
_____

9 - Prognóstico:_____

Observação que julgar necessário:_____
_____
_____

_____, ____/____/_____.

_____

ASSINATURA E CARIMBO MÉDICO ASSISTENTE

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

Prefeitura de FOZ DO IGUAÇU

Secretaria Municipal da Administração
Diretoria de Saúde Ocupacional

LAUDO DA PERÍCIA MÉDICA

MATRÍCULA: 17779.01
NOME: Adriano Paran Rodrigues de Barros
CARGO: Auxiliar de laboratório de análises clínicas Pleno
DATA DO INÍCIO DO AFASTAMENTO: _____
PERÍODO DA ÚLTIMA PERÍCIA: 16.05.2022 A 04.06.2022

01 – ESTÁ O (A) SERVIDOR (A) INCAPACITADO (A) PARA O TRABALHO?
(+) SIM ( ) NÃO

02 – NO CASO DE RESPOSTA AFIRMATIVA DO QUESITO 01 INFORMAR:

ESTA LICENÇA SERÁ CONCEDIDA NO PERÍODO DE:

Nº. DE DIAS. 45

03 – CONCEDIDA ALTA AO (A) SERVIDOR (A) APÓS O TERMINO DA LICENÇA?
( ) SIM (+) NÃO

04 – E SUSCETÍVEL DE RECUPERAÇÃO PARA O SEU PRÓPRIO TRABALHO?
(+) SIM ( ) NÃO

05- SERVIDOR (A) ENCAMINHADO (A) :
( ) PROGRAMA DE REABILITAÇÃO FUNCIONAL
( ) JUNTA MÉDICA OFICIAL
( ) APOIO PSICOLÓGICO
( ) SERVIÇO SOCIAL
( ) PERITO OFICIAL
( ) EQUIPE MULTIPROFISSIONAL

06 – SERVIDOR (A) DEVERÁ APRESENTAR PARA A PRÓXIMA PERÍCIA:
novo AM (prazo)

07- OUTRAS INFORMAÇÕES:

FOZ DO IGUAÇU, 03/06/22.

ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL

Daniela Vieira Dezdimy
Diretoria de Saúde Ocupacional
CRM/PR 20301
Médico Perito - Portaria 70 G...

PARA USO DO ADMINISTRATIVO DA PERÍCIA: (X) LTS
PARA USO ENFERMEIRA DO TRABALHO: ( ) LT-C ( ) LT-P

PERÍCIA: 1 SEQUENCIA: 5
TIPO: _____ POR: 45 DIAS
A PARTIR DE 05 / 06 / 2022 a 19 / 07 / 2022.
DATA AGENDADA DA PRÓXIMA PERÍCIA: 19 / 07 / 2022. Documental

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://... e informe o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE FOZ D

SECRETARIA MUNICIPAL DA ADMINISTRAÇÃO E GESTÃO DE PESSOAS

Dados Contratuais:

Servidor: ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS
Matrícula: 17779.01
Cargo: Auxiliar de Laboratório de Análises Clínicas Pleno
Data Admissão: 05/08/2008
Local de Trabalho: QPDOO - Fundação Municipal de Saude de Foz do Iguaçu

2 - Dados Pessoais:

Data de Nascimento: 07/07/1987 **Idade:** 34
Endereço Residencial: TRAVESSA GUACUI nº 150 - LOTE C IGUAÇU
Telefone: (45) 3525-4950 - (45) 99924 4969
Estado Civil: Solteiro

uação	Afastamento	Término	Qtd Dias	CID
2 - Férias	01/08/2021	30/08/2021	30	
14 - Atestado	01/12/2021	04/12/2021	4	
14 - Atestado	06/01/2022	08/01/2022	3	H10 - Conjuntivite
14 - Atestado	19/01/2022	30/01/2022	12	Z73 - Problemas relacionados com a organizaçao de seu modo de vida
3 - LTS - Licença Tratamento Saúde	31/01/2022	01/03/2022	30	Z730 - Esgotamento
3 - LTS - Licença Tratamento Saúde	02/03/2022	15/04/2022	45	Z730 - Esgotamento
3 - LTS - Licença Tratamento Saúde	16/04/2022	15/05/2022	30	F430 - REAÇÃO AGUDA AO "STRESS"
3 - LTS - Licença Tratamento Saúde	16/05/2022	04/06/2022	20	F430 - REAÇÃO AGUDA AO "STRESS"

Total de Afastamentos --> **8** **Total de Dias Afastados -->** **174**

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

Gmail **Diretoria Saúde Ocupacional <disopmfi2018@gmail.com>**

Padrão Quesito Adriano Pavan

1 mensagem

Adriano Pavan <pavandebarros@hotmail.com> 2 de junho de 2022 16:09
Para: Diretoria Saúde Ocupacional <disopmfi2018@gmail.com>

Segue em anexo o padrão quesito, aguardo comprovante de recebimento do mesmo
Adriano Pavan Rodrigues de Barros- matrícula 17779.01

Enviado do meu iPhone

Documento Escaneado.pdf
951K

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/pp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

PREFEITURA MUNICIPAL DE FOZ DO IGUAÇU

SECRETARIA MUNICIPAL DA ADMINISTRAÇÃO E GESTÃO DE PESSOAS

PERÍCIA EM 03/06/2022. AS ___:___ HORAS.

PADRÃO DE QUESITOS

Prezado Doutor (a).
Solicitamos seus préstimos no sentido de fornecer as informações abaixo relacionadas, do funcionário nominado a seguir, afim de orientar conduta médico-pericial.
Informamos que o trâmite deste documento deve ser feito resguardando-se o seu caráter sigiloso, para que não sejam feridos os preceitos éticos médicos.

ESPECIALIDADE REQUERIDA: PSIQUIATRIA + COMPROVANTE DE PSICOTERAPIA

Nome: ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS Matrícula: 17779.01 Idade: 34

Cargo: 05.028.02 -Auxiliar de Laboratório de Análises Clínicas Pleno

Secretaria: SMSA Local de trabalho: QPDOO - FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAUDE DE FOZ DO IGU

Endereço residencial

Rua: TRAVESSA GUACUI nº 150 Bairro: LOTEAMENTO CAMPOS DO IGUACU

Telefone residencial: Celular:

Atividade que desenvolve atualmente.

INFORMAÇÃO DO MÉDICO ASSISTENTE

1 - CID 10: F41.1 CID 10: F43 CID 10: _____

2 - Data de início da doença: 1 04 22 Data de início do tratamento: 1 04 22

3 - Foram solicitados exames complementares? SIM ( ) NÃO (X)

4 - Em caso afirmativo, citar os exames complementares realizados e comentar informações referentes aos resultados dos exames que sejam relevantes para o caso.

5 - Realizado tratamento: A) Cirúrgico_____ B) Clinico X C) Outros_____.

A e C Especificar:_____

Comentar o resultado obtido e situação clinica atual do servidor: Paciente mantém-se com sintomas de ansiedade e fobica.

6 - Esta o servidor incapacitado para o trabalho? SIM (X) NÃO ( )

7 - Em caso de SIM para o quesito 6, previsão de período de afastamento.

60 (sessenta) dias

8 - Presença de sequelas? SIM ( ) NÃO (X)

Relacionar Limitações: /

9 - Prognóstico: Favoravel

Observação que julgar necessário:

Foz do Iguaçu 02,06,22

Maureci A. Turnes
Psiquiatra
CRM - PR 20922

ASSINATURA E CARIMBO MÉDICO ASSISTENTE

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

Prefeitura Municipal de Foz do Iguaçu
Praça Getúlio Vargas 280, Centro - CEP: 85851-340 Foz do Iguaçu - PR
E-mail: 24horas@fozdoiguacu.pr.gov.br | Site: http://www.pmfi.pr.gov.br/
Telefone: (45) 3521-1000

Tramitações e Informações do Processo

Dados do Processo

Requerente	Assunto	Processo	Proc. Data
04901102907 - ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS	[PROCESSO DIGITAL] - Entrega de Atestado e Documen	2.013/2024	12/01/2024

Data	Despachado	Unidade	Situação
12/01/2024		DVAPL/DISO/SMAD - Divisão de Apoio Pericial	Em Tramite

Parecer:
Início do andamento do processo

15/01/2024	Goreti Aparecida da Rosa	DVAPL/DISO/SMAD - Divisão de Apoio Pericial	Em Tramite

Parecer:
MÉDICA PERITA
Para análise e parecer quanto a CONCESSÃO de licença com inicio em 12/01/2024
Att, DISO
Gar

15/01/2024	Carla Cristina Vereta de Araujo Bezditny	DVAPL/DISO/SMAD - Divisão de Apoio Pericial	Em Tramite

Parecer:
Ao setor de Perícia Médica para Lançamento;
Acato o documento médico, lançar 15 dias de LTS a partir de 27.01.2024;
Sem alta no fim da Licença;
Próxima Perícia Presencial;
Trazer novo documento médico (Psiquiatria + comprovante de psicoterapia).

15/01/2024	Thiago Henrique Borges	PROCESSO DIGITAL CONCLUÍDO	Em Tramite

Parecer:
Prezado (a) Servidor (a),
Pelo presente, encaminhamos o comprovante de lançamento de sua licença médica junto com o padrão de quesitos.
Sua próxima perícia ocorrerá na forma presencial. Assim sendo, sua perícia foi agendada para a data e horário abaixo, favor apresentar o padrão de quesitos original.
Data: 08/02/2024
Horário: 11:30h
Local: Sede da DISO – Rua Santos Dumont, n° 1177
Atenciosamente,
Diretoria de Saúde Ocupacional/SMAD
Decreto 27.575/2019

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f8c.

PREFEITURA MUNICIPAL DE FOZ DO IGUAÇU

SECRETARIA MUNICIPAL DA ADMINISTRAÇÃO E GESTÃO DE PESSOAS

COMPROVANTE DE PERICIA MÉDICA

Informamos que, de acordo com a perícia médica realizada em 19/09/2022 de:

(X) L A Licença para Tratamento de Saúde	( ) L P F Licença por Motivo de Doença em Pessoa da Família.	( ) L T Licença por Acidente em Serviço	( ) R F Programa Funcional

Foi:

( ) Concedida; (X) Prorrogada; ( ) Interrompida; (X) Retorno às atividade

Readequação Funcional no cargo de concurso com as seguintes Limitações

Readequação Funcional - Orientação de atividades a serem desenvolvidas:

Para o servidor ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS Matrícula 17779.01

Lotado na SMSA , no período de 18/09/2022 a 19/09/2022, quando deverá:

( ) Comparecer ao setor de perícia médica no dia ____/____/_____ às _____:_____ horas.

Trazer:

(X) retornar ao trabalho em 20/09/2022, pois estará de alta ao final da licença.

( ) Retorno ao trabalho em ____/____/_____, pois recebeu alta.

( ) Readequação funcional definitiva a partir de ___/___/_____.

Protocolo 4837

Portaria 75040

Alessandra Paranhos
Agente Administrativo
Diretoria de Saúde Ocupacional/SMAD
Matrícula 22824.01

Alessandra

Assinatura

Obs.: Entregar este documento em seu local de trabalho no prazo máximo de 48 horas após a perícia médica.

Recebi em 19/09/22.

ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

Prefeitura do Município de Foz do Iguaçu

ESTADO DO PARANÁ

SECRETARIA MUNICIPAL DA ADMINISTRAÇÃO
DIRETORIA DE SAÚDE OCUPACIONAL

ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL - ASO

[X] EXERCÍCIO **[ ] EXONERAÇÃO**

TIPO DE EXAME

[ ] Admissional	[ ] Demissional	[ ] Periódico	[X] Retorno Trabalho

Atesto que o (a) Senhor (a) **Adriano Pavan**
MAT 17779.01 cargo: Auxiliar de Laboratório
submeteu-se a avaliação de saúde em conformidade com a NR-7, da Portaria n° 3.214/78, sendo o(a) mesmo(a) considerado:

[X] APTO **[ ] NÃO APTO** **[ ] APTO COM RESTRIÇÕES**

SE RESTRIÇÕES INFORMAR: _____

RISCOS OCUPACIONAIS: **[ ] AUSENTE (S)** **[ ] PRESENTE (S)**

[ ] ERGONÔMICO: _____
[ ] FÍSICO: _____
[ ] QUÍMICO: _____
[ ] BIOLÓGICO: _____
[ ] OUTROS: _____

EXAME(S) COMPLEMENTARES	DATA:
[ ]	
[ ]	
[ ]	
[ ]	
[ ]	
[ ]	
[ ]	
[ ]	
[ ]	
[ ]	
[ ]	
[ ]	
[ ]	
[ ]	

RECOMENDAÇÕES: Retorno ao trabalho à partir de 20/09

Foz do Iguaçu - PR, 19/09/22

HORÁRIO DE ATENDIMENTO DA DIRETORIA DE SAÚDE OCUPACIONAL: DAS ____ HORAS ÀS _____ HORAS

SERVIDOR (A)
Declaro que recebi a 1ª via deste

MÉDICO DO TRABALHO E/OU EXAMINADOR
Carimbo/Assinatura

1° Via

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

Presencial
19/09 8:30

Prefeitura de FOZ DO IGUAÇU

Secretaria Municipal da Administração
Diretoria de Saúde Ocupacional

LAUDO DA PERÍCIA MÉDICA

MATRÍCULA: 17779.01
NOME: Adriano Patan
CARGO: Aux de laboratório
DATA DO INÍCIO DO AFASTAMENTO:
PERÍODO DAULTIMA PERÍCIA: 20.07.22 A 17.09.22

01 – ESTÀ O (A) SERVIDOR (A) INCAPACITADO (A) PARA O TRABALHO?
(X) SIM ( ) NÃO

02 – NO CASO DE RESPOSTA AFIRMATIVA DO QUESITO 01 INFORMAR:

ESTA LICENÇA SERÁ CONCEDIDA NO PERÍODO DE:

Nº. DE DIAS. 02

03 – CONCEDIDA ALTA AO (A) SERVIDOR (A) APÓS O TERMINO DALICENÇA?
(X) SIM ( ) NÃO

04 – E SUSCETIVEL DE RECUPERAÇÃO PARA O SEU PRÓPRIO TRABALHO?
(X) SIM ( ) NÃO

05- SERVIDOR (A) ENCAMINHADO (A) :
( ) PROGRAMA DE REABILITAÇÃO FUNCIONAL
( ) JUNTA MÉDICA OFICIAL
( ) APOIO PSICOLÓGICO
( ) SERVIÇO SOCIAL
( ) PERITO OFICIAL
( ) EQUIPE MULTIPROFISSIONAL

06 – SERVIDOR (A) DEVERÁ APRESENTAR PARA A PRÓXIMA PERÍCIA:

07- OUTRAS INFORMAÇÕES:

FOZ DO IGUAÇU, 19 / 09 / 22.

19/09/22

ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL

Carla Vereta Bezdiny
Diretoria de Saúde Ocupacional
CRM/PR 26361
Médica Perita Portaria 70.059

PARA USO DO ADMINISTRATIVO DA PERÍCIA: ( ) LAC ( ) LAP
PARA USO ENFERMEIRA DO TRABALHO: ( ) LTC ( ) LTP

PERÍCIA: SEQUENCIA:
TIPO: POR: DIAS
A PARTIR DE / / a / / .
DATA AGENDADA DA PROXIMA PERÍCIA: / /

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinador.iti.br e utilize o código 6dc5d670-9fd3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE FOZ D

SECRETARIA MUNICIPAL DA ADMINISTRAÇÃO E GESTÃO DE PESSOAS

Dados Contratuais:

Servidor: ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS
Matrícula: 17779.01
Cargo: Auxiliar de Laboratório de Análises Clínicas Pleno
Data Admissão: 05/08/2008
Local de Trabalho: QPDOO - Fundação Municipal de Saude de Foz do Iguaçu

2 - Dados Pessoais:

Data de Nascimento: 07/07/1987 **Idade:** 35
Endereço Residencial: TRAVESSA GUACUI nº 150 - LOTE C IGUAÇU
Telefone: (45) 3525-4950 - (45) 99924 4969
Estado Civil: Solteiro

Situação	Afastamento	Término	Qtd Dias	CID
14 - Atestado	06/01/2022	08/01/2022	3	H10 - Conjuntivite
14 - Atestado	19/01/2022	30/01/2022	12	Z73 - Problemas relacionados com a organizaçao de seu modo de vida
3 - LTS - Licença Tratamento Saúde	31/01/2022	01/03/2022	30	Z730 - Esgotamento
3 - LTS - Licença Tratamento Saúde	02/03/2022	15/04/2022	45	Z730 - Esgotamento
3 - LTS - Licença Tratamento Saúde	16/04/2022	15/05/2022	30	F430 - REAÇÃO AGUDA AO "STRESS"
3 - LTS - Licença Tratamento Saúde	16/05/2022	04/06/2022	20	F430 - REAÇÃO AGUDA AO "STRESS"
3 - LTS - Licença Tratamento Saúde	05/06/2022	19/07/2022	45	F411 - Ansiedade generalizada
3 - LTS - Licença Tratamento Saúde	20/07/2022	17/09/2022	60	F411 - Ansiedade generalizada

Total de Afastamentos --> 8 **Total de Dias Afastados -->** 245

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

ATESTADO MÉDICO

A pedido do(a) interessado,

Adriano P. R. Barros

na qualidade de seu médico assistente, atesto para fins de afastamento que o(a) mesmo(a), por motivo de doença CID 10 F43 / F41.2, ficou (ou ficará) impossibilitado(a) de exercer as suas atividades durante 60 (sessenta) dias a partir de 19 / 09 /20 22.

Foz do Iguaçu, 19 de 09 de 20 22.

Maureci A. Turnes
Psiquiatra
CRM - PR 20922

AUTORIZAÇÃO

Eu,_____, portador do documento Nº_____, autorizo a registrar o diagnóstico (codificado - CID - ou por extenso) neste atestado médico.

_____
Assinatura do paciente ou responsável

O presente Atestado é fornecido com ciência dos dispositivos legais vigente (Código Penal, Artigo 302) encontrando-se laudo detalhado sobre o caso à disposição de quem de direito possa interessar.

Medcons
Prestação e Consultoria em Serviços de Saúde Ltda - ME

Rua Rui Barbosa, 1032 • Sala 11 • Centro
Foz do Iguaçu • Paraná • CEP 85851-170
Fone: (45) 3027-1464 / 3029-0566
Cel.: (45) 9118-4810

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

PREFEITURA MUNICIPAL DE FOZ DO IGUAÇU

SECRETARIA MUNICIPAL DA ADMINISTRAÇÃO E GESTÃO DE PESSOAS

PERÍCIA EM 16/09/2022. AS 10:00 HORAS.

PADRÃO DE QUESITOS

Prezado Doutor (a):
Solicitamos seus préstimos no sentido de fornecer as informações abaixo relacionadas, do funcionário nominado a seguir, afim de orientar conduta médico-pericial.
Informamos que o trâmite deste documento deve ser feito resguardando-se o seu caráter sigiloso, para que não sejam feridos os preceitos éticos médicos.

ESPECIALIDADE REQUERIDA: PSIQUIATRIA

Nome: ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS **Matrícula:** 17779.01 **Idade:** 35

Cargo: 05.028.02 -Auxiliar de Laboratório de Análises Clínicas Pleno

Secretaria: SMSA **Local de trabalho:** QPDOO - FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAUDE DE FOZ DO IGU.

Endereço residencial

Rua: TRAVESSA GUACUI nº 150 **Bairro:** LOTEAMENTO CAMPOS DO IGUACU

Telefone residencial: **Celular:**

Atividade que desenvolve atualmente.

INFORMAÇÃO DO MÉDICO ASSISTENTE

1 - CID 10: F43 **CID 10:** F41.2 **CID 10:**

2 - Data de início da doença: ____/____/2022 **Data de início do tratamento:** ____/____/2022

3 - Foram solicitados exames complementares? SIM ( ) NÃO (X)

4 - Em caso afirmativo, citar os exames complementares realizados e comentar informações referentes aos resultados dos exames que sejam relevantes para o caso.

5 - Realizado tratamento: A) Cirúrgico ____ **B) Clinico** X **C) Outros** ____.

A e C Especificar:

Comentar o resultado obtido e situação clinica atual do servidor: Permanece com afeto ansioso.

6 - Esta o servidor incapacitado para o trabalho? SIM (X) NÃO ( )

7 - Em caso de SIM para o quesito 6, previsão de período de afastamento.
60 (sessenta) dias

8 - Presença de sequelas? SIM ( ) NÃO (X)

Relacionar Limitações:

9 - Prognóstico: Favorável

Observação que julgar necessário: Paciente sem condições laborativas no momento

Foz 19,09,22.

Maureci A. Turnes
Psiquiatra
CRM - PR 20922

ASSINATURA E CARIMBO MÉDICO ASSISTENTE

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

Realizado afastamento previdenciário ao serviço público Paraná
O qual demonstro-se estável psicologicamente, ele me
me relata q/ está em perfeitas condições mentais, porém
necessário manter seu afastamento até o mês de
novembro, após não realizar provas para conseguir
a transferência do curso de medicina q/ deu início
em 2013, na PY. Informado já não tem mais interesse
em retornar à trabalhar no município.
Diante q/ me vejo optar, concedo alta
médica.

Sem mais
Para o momento

19/09/22

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

PREFEITURA MUNICIPAL DE FOZ DO IGUAÇU

SECRETARIA MUNICIPAL DA ADMINISTRAÇÃO E GESTÃO DE PESSOAS

Portaria: 73.473
Publicado em: 01/02/22
Diário Oficial do Município
Nº 4336 Pág. 03

COMPROVANTE DE PERICIA MÉDICA

Informamos que, de acordo com a perícia médica realizada em 26/01/2022 de:

(X) L A Licença para Tratamento de Saúde	( ) L P F Licença por Motivo de Doença em Pessoa da Família.	( ) L T Licença por Acidente em Serviço	( ) R F Programa Funcional

Foi:

(X) Concedida; ( ) Prorrogada; ( ) Interrompida; ( ) Retorno às atividades;

Readequação Funcional no cargo de concurso com as seguintes Limitações

Readequação Funcional - Orientação de atividades a serem desenvolvidas: P. 468

Para o servidor ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS Matrícula 17779.01

Lotado na SMSA , no período de 31/01/2022 a 01/03/2022, quando deverá:

(X) comparecer ao setor de perícia médica no dia 28/02/2022 às 08:30 horas.

Trazer Parecer: Psiquiatria

( ) Retornar ao trabalho em ____/____/_____, pois estará de alta ao final da licença.

( ) Retorno ao trabalho em ____/____/_____, pois recebeu alta.

( ) Readequação funcional definitiva a partir de ___/___/_____.

Goreti Aparecida da Rosa
Assistente Administrativo - ESPECIALISTA
Matrícula 13578-01
Diretoria de Saúde Ocupacional/SMAF

Assinatura

Obs.: Entregar este documento em seu local de trabalho no prazo máximo de 48 horas após a perícia médica.

Recebi em ____/____/_____.

ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

PREFEITURA MUNICIPAL DE FOZ DO IGUAÇU

SECRETARIA MUNICIPAL DA ADMINISTRAÇÃO E GESTÃO DE PESSOAS

PERÍCIA EM 28/02/2022. AS 08:30 HORAS.

PADRÃO DE QUESITOS

Prezado Doutor (a):
Solicitamos seus préstimos no sentido de fornecer as informações abaixo relacionadas, do funcionário nominado a seguir, afim de orientar conduta médico-pericial.
Informamos que o trâmite deste documento deve ser feito resguardando-se o seu caráter sigiloso, para que não sejam feridos os preceitos éticos médicos.

ESPECIALIDADE REQUERIDA: PSIQUIATRIA + PERÍCIA PRESENCIAL

Nome: ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS **Matrícula:** 17779.01 **Idade:** 34

Cargo: 05.028.02 -Auxiliar de Laboratório de Análises Clínicas Pleno

Secretaria: SMSA **Local de trabalho:** QPDOO - FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAUDE DE FOZ DO IGU.

Endereço residencial

Rua: TRAVESSA GUACUI nº 150 **Bairro:** LOTEAMENTO CAMPOS DO IGUACU

Telefone residencial: **Celular:**

Atividade que desenvolve atualmente.

_____
_____
_____
_____

INFORMAÇÃO DO MÉDICO ASSISTENTE

1 - CID 10:_____ **CID 10:**_____ **CID 10:**_____

2 - Data de início da doença:____/____/_____ **Data de início do tratamento:**____/____/_____

3 - Foram solicitados exames complementares? SIM ( ) NÃO ( )

4 - Em caso afirmativo, citar os exames complementares realizados e comentar informações referentes aos resultados dos exames que sejam relevantes para o caso.

5 - Realizado tratamento: A) Cirúrgico_____ **B) Clinico**_____ **C) Outros**_____.

A e C Especificar:_____
_____

Comentar o resultado obtido e situação clinica atual do servidor:_____
_____

6 - Esta o servidor incapacitado para o trabalho? SIM ( ) NÃO ( )

7 - Em caso de SIM para o quesito 6, previsão de período de afastamento.

_____

8 - Presença de sequelas? SIM ( ) NÃO ( )

Relacionar Limitações:_____
_____
_____
_____

9 - Prognóstico:_____

Observação que julgar necessário:_____
_____
_____

_____, ____/____/_____.

_____

ASSINATURA E CARIMBO MÉDICO ASSISTENTE

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

Prefeitura de FOZ DO IGUAÇU

Secretaria Municipal da Administração
Diretoria de Saúde Ocupacional

LAUDO DA PERÍCIA MÉDICA

MATRÍCULA: 17779.01
NOME: Adriano Pairo Rodrigues de Barros
CARGO: Aux. de Laboratório e Analises Clinicas Pleno
DATA DO INÍCIO DO AFASTAMENTO:
PERÍODO DAULTIMA PERÍCIA: _____ A _____

01 – ESTÀ O (A) SERVIDOR (A) INCAPACITADO (A) PARA O TRABALHO?
(X) SIM ( ) NÃO

02 – NO CASO DE RESPOSTA AFIRMATIVA DO QUESITO 01 INFORMAR:

ESTA LICENÇA SERÁ CONCEDIDA NO PERÍODO DE:

Nº. DE DIAS. 30

03 – CONCEDIDA ALTA AO (A) SERVIDOR (A) APÓS O TERMINO DALICENÇA?
( ) SIM (X) NÃO

04 – E SUSCETIVEL DE RECUPERAÇÃO PARA O SEU PRÓPRIO TRABALHO?
(X) SIM ( ) NÃO

05- SERVIDOR (A) ENCAMINHADO (A) :
( ) PROGRAMA DE REABILITAÇÃO FUNCIONAL
( ) JUNTA MÉDICA OFICIAL
( ) APOIO PSICOLÓGICO
( ) SERVIÇO SOCIAL
( ) PERITO OFICIAL
( ) EQUIPE MULTIPROFISSIONAL

06 – SERVIDOR (A) DEVERÁ APRESENTAR PARA A PRÓXIMA PERÍCIA:
no 9 PdL (negativo) + Hmog pré-cad.

07- OUTRAS INFORMAÇÕES:

FOZ DO IGUAÇU, 26 / 10 / 22.

ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL

Carla Vercia Cecilio
Diretoria de Saúde Ocupacional
CRMPR 20331
Médico Perito - Portaria 70 058

PARA USO DO ADMINISTRATIVO DA PERÍCIA: ( ) LAC ( ) LAP
PARA USO ENFERMEIRA DO TRABALHO: ( ) LTC ( ) LTP

PERÍCIA: _____ SEQUENCIA: _____
TIPO: _____ POR: _____ DIAS
A PARTIR DE 31 / 01 / 2022 a 01 / 03 / 2022
DATA AGENDADA DA PRÓXIMA PERÍCIA: / / /

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/pdf/validar.verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE FOZ D

SECRETARIA MUNICIPAL DA ADMINISTRAÇÃO E GESTÃO DE PESSOAS

Dados Contratuais:

Servidor: ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS
Matrícula: 17779.01
Cargo: Auxiliar de Laboratório de Análises Clínicas Pleno
Data Admissão: 05/08/2008
Local de Trabalho: QPDOO - Fundação Municipal de Saude de Foz do Iguaçu

2 - Dados Pessoais:

Data de Nascimento: 07/07/1987 **Idade:** 34
Endereço Residencial: TRAVESSA GUACUI nº 150 - LOTE C IGUAÇU
Telefone: (45) 3525-4950 - (45) 99924 4969
E do Civil: Solteiro

pavandebarros@hotmail.com

Situação	Afastamento	Término	Qtd Dias	CID
2 - Férias	01/02/2019	15/02/2019	15	
2 - Férias	01/03/2019	15/03/2019	15	
14 - Atestado	06/12/2019	07/12/2019	2	
2 - Férias	01/03/2020	15/03/2020	15	
213 - Faltas Injustificadas	02/05/2020	02/05/2020	1	
213 - Faltas Injustificadas	10/05/2020	10/05/2020	1	
213 - Faltas Injustificadas	12/05/2020	12/05/2020	1	
213 - Faltas Injustificadas	24/05/2020	24/05/2020	1	
2 - Férias	16/06/2020	30/06/2020	15	
24 - LL - Licença Conc.Cargo Eletiv	15/08/2020	16/11/2020	94	
14 - Atestado	22/11/2020	28/11/2020	7	
2 - Férias	01/12/2020	30/12/2020	30	
2 - Férias	01/08/2021	30/08/2021	30	
[illegible] - Atestado	01/12/2021	04/12/2021	4	
14 - Atestado	06/01/2022	08/01/2022	3	H10 - Conjuntivite

Total de Afastamentos --> 15 **Total de Dias Afastados -->** 234

26.01 - Servidor ciente que entrará em LTP -

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

Pronto Atendimento UNIMED
Atestado Médico

Unimed Foz do Iguaçu

Atesto para fim de justificar Afastamento Laboral,

que o(a) paciente Adriano Lucas Cardozo de Souza

portador do documento _____, necessita de repouso (15 quinze) de

afastamento CID10 F73.0, por motivo de doença, a partir desta data.

Autorizo o CID.

Foz do Iguaçu, 19/01/22

Dr Ricardo Vinicius de Campos
CRM-PR 21443 RQE-PR 17683
Médico Psiquiatra

Assinatura e Carimbo do Médico

ANS - N.º 351792

Rua Martins Pena, 297 - Jardim Festugato - Tel.: (45) 2102-7500
CEP 85851-010 - Foz do Iguaçu - Paraná - Brasil

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.
Digitalizada com CamScanner

Pesquisar ou co...

+55 45 9924-4969

Boa tarde 13:12

10/01/2022

Bom dia 09:59

19/01/2022

Bom dia 12:06

Eu preciso manda um atestado 12:06

Pode ser aqui ? 12:06

Bom dia 12:09

Sim 12:09

CamScanner 01-19-2022 12.13....

1 página • PDF • 234 KB

QUINTA-FEIRA

Bom dia 09:18

Por favor pode me orientar apartar de agora ? 09:18

SEXTA-FEIRA

Por favor 06:08

Podem me orientar 06:09

Bom dia 06:09

Bom dia 08:08

Chamada de voz perdida às 08:27

+55 45 9924-4969 ~Adriano P...

CamScanner 01-19-2022 12.13.pdf • 1 página

Adriano Pavan Rodrigues de Barros matrícula 17779.01 08:28

Preciso de orientação meu atestado são de 45 dias 08:35

Bom dia 09:35

Mensagem

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

PREFEITURA MUNICIPAL DE FOZ DO IGUAÇU

SECRETARIA MUNICIPAL DA ADMINISTRAÇÃO E GESTÃO DE PESSOAS

Portaria: 74193
Publicado em: 23/05/2022
Diário Oficial do Município
Nº 4414 Pág. 28

Enviado

COMPROVANTE DE PERICIA MÉDICA

Informamos que, de acordo com a perícia médica realizada em 16/05/2022 de:

(X) L A Licença para Tratamento de Saúde	( ) L P F Licença por Motivo de Doença em Pessoa da Família.	( ) L T Licença por Acidente em Serviço	( ) R F Programa Funcional

Foi:

( ) Concedida; (X) Prorrogada; ( ) Interrompida; ( ) Retorno às atividades;

Readequação Funcional no cargo de concurso com as seguintes Limitações

Readequação Funcional - Orientação de atividades a serem desenvolvidas:

P. 25032

Para o servidor ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS Matrícula 17779.01

Lotado na SMSA , no período de 16/05/2022 a 04/06/2022, quando deverá:

( ) Comparecer ao setor de perícia médica no dia ____/____/_____ às _____:_____ horas.

Trazer Parecer: PSIQUIATRIA+COMP.PSICOTERAPIA

( ) Retornar ao trabalho em ____/____/_____, pois estará de alta ao final da licença.

( ) Retorno ao trabalho em ____/____/_____, pois recebeu alta.

( ) Readequação funcional definitiva a partir de ___/___/_____.

Goreti Aparecida da Rosa
Assistente Administrativo - ESPECIALISTA
Matrícula 13578-01
Diretoria de Saúde Ocupacional/SMAL
Assinatura

Obs.: Entregar este documento em seu local de trabalho no prazo máximo de 48 horas após a perícia médica.

Recebi em ____/____/_____.

ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

PREFEITURA MUNICIPAL DE FOZ DO IGUAÇU

SECRETARIA MUNICIPAL DA ADMINISTRAÇÃO E GESTÃO DE PESSOAS

PERÍCIA EM 03/06/2022. AS ____:____ HORAS.

PADRÃO DE QUESITOS

Prezado Doutor (a):
Solicitamos seus préstimos no sentido de fornecer as informações abaixo relacionadas, do funcionário nominado a seguir, afim de orientar conduta médico-pericial.
Informamos que o trâmite deste documento deve ser feito resguardando-se o seu caráter sigiloso, para que não sejam feridos os preceitos éticos médicos.

ESPECIALIDADE REQUERIDA: PSIQUIATRIA + COMPROVANTE DE PSICOTERAPIA

Nome: ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS **Matrícula:** 17779.01 **Idade:** 34

Cargo: 05.028.02 -Auxiliar de Laboratório de Análises Clínicas Pleno

Secretaria: SMSA **Local de trabalho:** QPDOO - FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAUDE DE FOZ DO IGU.

Endereço residencial

Rua: TRAVESSA GUACUI nº 150 **Bairro:** LOTEAMENTO CAMPOS DO IGUACU

Telefone residencial: **Celular:**

Atividade que desenvolve atualmente.

_____
_____
_____
_____

INFORMAÇÃO DO MÉDICO ASSISTENTE

1 - CID 10:_____ **CID 10:**_____ **CID 10:**_____

2 - Data de início da doença:____/____/_____ **Data de início do tratamento:**____/____/_____

3 - Foram solicitados exames complementares? SIM ( ) NÃO ( )

4 - Em caso afirmativo, citar os exames complementares realizados e comentar informações referentes aos resultados dos exames que sejam relevantes para o caso.

5 - Realizado tratamento: A) Cirúrgico_____ **B) Clinico**_____ **C) Outros**_____.

A e C Especificar:_____
_____

Comentar o resultado obtido e situação clinica atual do servidor:_____
_____

6 - Esta o servidor incapacitado para o trabalho? SIM ( ) NÃO ( )

7 - Em caso de SIM para o quesito 6, previsão de período de afastamento.

_____

8 - Presença de sequelas? SIM ( ) NÃO ( )

Relacionar Limitações:_____
_____
_____
_____

9 - Prognóstico:_____

Observação que julgar necessário:_____
_____
_____

_____, ____/____/_____.

_____

ASSINATURA E CARIMBO MÉDICO ASSISTENTE

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

Não apresentou o comprovante de psicoterapia

Secretaria Municipal da Administração
Diretoria de Saúde Ocupacional

LAUDO DA PERÍCIA MÉDICA

MATRÍCULA: 17779.01
NOME: Adriano Pavan Rodrigues de Barros
CARGO: Auxiliar de Laboratório de Análises Clínicas Pleno
DATA DO INÍCIO DO AFASTAMENTO: 19/01/2022
PERÍODO DAULTIMA PERÍCIA: 16/04/2022 A 15/05/2022

01 – ESTÁ O (A) SERVIDOR (A) INCAPACITADO (A) PARA O TRABALHO?
(X) SIM ( ) NÃO

02 – NO CASO DE RESPOSTA AFIRMATIVA DO QUESITO 01 INFORMAR:

ESTA LICENÇA SERÁ CONCEDIDA NO PERÍODO DE:

Nº. DE DIAS. 20

03 – CONCEDIDA ALTA AO (A) SERVIDOR (A) APÓS O TERMINO DALICENÇA?
( ) SIM (X) NÃO

04 – E SUSCETIVEL DE RECUPERAÇÃO PARA O SEU PRÓPRIO TRABALHO?
(X) SIM ( ) NÃO

05- SERVIDOR (A) ENCAMINHADO (A) :
( ) PROGRAMA DE REABILITAÇÃO FUNCIONAL
( ) JUNTA MÉDICA OFICIAL
( ) APOIO PSICOLÓGICO
( ) SERVIÇO SOCIAL
( ) PERITO OFICIAL
( ) EQUIPE MULTIPROFISSIONAL

06 – SERVIDOR (A) DEVERÁ APRESENTAR PARA A PRÓXIMA PERÍCIA:
novo P.A (atestado) + comprovante psicoterapia.

07- OUTRAS INFORMAÇÕES:

FOZ DO IGUAÇU, 17 / 05 / 22.

ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL

PARA USO DO ADMINISTRATIVO DA PERÍCIA: (X) LTS

PARA USO ENFERMEIRA DO TRABALHO: ( ) LTC ( ) LTP

PERÍCIA:_____ SEQUENCIA:_____
TIPO:_____POR: _____DIAS
A PARTIR DE 16 / 05 / 2022 a _____ /_____ / _____.
DATA AGENDADA DA PROXIMA PERÍCIA: _____ / _____ / _____

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/pstl/public/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

PREFEITURA MUNICIPAL DE FOZ DO IGUAÇU

SECRETARIA MUNICIPAL DA ADMINISTRAÇÃO E GESTÃO DE PESSOAS

PERÍCIA EM 16/05/2022. AS ____:____ HORAS.

PADRÃO DE QUESITOS

Prezado Doutor (a):

Solicitamos seus préstimos no sentido de fornecer as informações abaixo relacionadas, do funcionário nominado a seguir, afim de orientar conduta médico-pericial.

Informamos que o trâmite deste documento deve ser feito resguardando-se o seu caráter sigiloso, para que não sejam feridos os preceitos éticos médicos.

ESPECIALIDADE REQUERIDA: PSIQUIATRIA + PERÍCA DOCUMENTAL

Nome: ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS **Matricula:** 17779.01 **Idade:** 34

Cargo: 05.028.02 -Auxiliar de Laboratório de Análises Clínicas Pleno

Secretaria: SMSA **Local de trabalho:** QPDOO - FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAUDE DE FOZ DO IGU

Endereço residencial

Rua: TRAVESSA GUACUI nº 150 **Bairro:** LOTEAMENTO CAMPOS DO IGUACU

Telefone residencial: **Celular:**

Atividade que desenvolve atualmente.

INFORMAÇÃO DO MÉDICO ASSISTENTE

1 - CID 10: F43 CID 10: F41.1 CID 10: _____

2 - Data de inicio da doença: 10/22 Data de inicio do tratamento: 10/22

3 - Foram solicitados exames complementares? SIM ( ) NÃO (X)

4 - Em caso afirmativo, citar os exames complementares realizados e comentar informações referentes aos resultados dos exames que sejam relevantes para o caso.

5 - Realizado tratamento: A) Cirúrgico_____ B) Clinico X C) Outros_____.

A e C Especificar: _____

Comentar o resultado obtido e situação clinica atual do servidor: Paciente com sintomas de ansiedade e irritabilidade Humor deprimido

6 - Esta o servidor incapacitado para o trabalho? SIM (X) NÃO ( )

7 - Em caso de SIM para o quesito 6, previsão de periodo de afastamento.

60 (sessenta) dias

8 - Presença de sequelas? SIM ( ) NÃO (X)

Relacionar Limitações: /

9 - Prognóstico: Favoravel

Observação que julgar necessário: _____

Laureci A. Turnes
Psiquiatra
CRM - PR 20922

Foz 16/05/22

ASSINATURA E CARIMBO MÉDICO ASSISTENTE

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

ATESTADO MÉDICO

A pedido do(a) interessado,

Adriano P. R. de Barros

na qualidade de seu médico assistente, atesto para fins de afastamento que o(a) mesmo(a), por motivo de doença CID 10 F43 / F41- ficou (ou ficará) impossibilitado(a) de exercer as suas atividades durante 60 (sessenta) dias a partir de 16/05/2022.

Foz do Iguaçu, 16 de 05 de 2022.

Maureci A. Turnes
Psiquiatra
CRM - PR 20922

AUTORIZAÇÃO

Eu, _____, portador do documento Nº _____, autorizo a registrar o diagnóstico (codificado - CID - ou por extenso) neste atestado médico.

_____
Assinatura do paciente ou responsável

O presente Atestado é fornecido com ciência dos dispositivos legais vigente (Código Penal, Artigo 302) encontrando-se laudo detalhado sobre o caso à disposição de quem de direito possa interessar.

Medcons
Prestação e Consultoria em Serviços de Saúde Ltda - ME

Rua Rui Barbosa, 1032 • Sala 11 • Centro
Foz do Iguaçu • Paraná • CEP 85851-170
Fone: (45) 3027-1464 / 3029-0566
Cel.: (45) 9118-4810

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

PREFEITURA MUNICIPAL DE FOZ DO IGUAÇU

SECRETARIA MUNICIPAL DA ADMINISTRAÇÃO E GESTÃO DE PESSOAS

COMPROVANTE DE PERICIA MÉDICA

Informamos que, de acordo com a perícia médica realizada em 18/04/2022 de:

(X) L A Licença para Tratamento de Saúde	( ) L P F Licença por Motivo de Doença em Pessoa da Família.	( ) L T Licença por Acidente em Serviço	( ) R F Programa Funcional

Foi:

( ) Concedida; (X) Prorrogada; ( ) Interrompida; ( ) Retorno às atividades;

Readequação Funcional no cargo de concurso com as seguintes Limitações

Readequação Funcional - Orientação de atividades a serem desenvolvidas: P. 2026

Para o servidor ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS Matrícula 17779.01

Lotado na SMSA , no período de 16/04/2022 a 15/05/2022, quando deverá:

(X) comparecer ao setor de perícia médica no dia 16/05/2022 às 00:00 horas.

Trazer Parecer: PSIQUIATRIA+COMP.PSICOTERAPIA

( ) Retornar ao trabalho em ____/____/_____, pois estará de alta ao final da licença.

( ) Retorno ao trabalho em ____/____/_____, pois recebeu alta.

( ) Readequação funcional definitiva a partir de ___/___/_____.

Assinatura

Obs.: Entregar este documento em seu local de trabalho no prazo máximo de 48 horas após a perícia médica.

Recebi em ____/____/_____.

ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE FOZ D

SECRETARIA MUNICIPAL DA ADMINISTRAÇÃO E GESTÃO DE PESSOAS

Dados Contratuais:

Servidor: ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS
Matrícula: 17779.01
Cargo: Auxiliar de Laboratório de Análises Clínicas Pleno
Data Admissão: 05/08/2008
Local de Trabalho: QPDOO - Fundação Municipal de Saude de Foz do Iguaçu

2 - Dados Pessoais:

Data de Nascimento: 07/07/1987 **Idade:** 34
Endereço Residencial: TRAVESSA GUACUI nº 150 - LOTE C IGUAÇU
Telefone: (45) 3525-4950 - (45) 99924 4969
ado Civil: Solteiro

Situação	Afastamento	Término	Qtd Dias	CID
14 - Atestado	06/01/2022	08/01/2022	3	H10 - Conjuntivite
14 - Atestado	19/01/2022	30/01/2022	12	Z73 - Problemas relacionados com a organizaçao de seu modo de vida
3 - LTS - Licença Tratamento Saúde	31/01/2022	01/03/2022	30	Z730 - Esgotamento
3 - LTS - Licença Tratamento Saúde	02/03/2022	15/04/2022	45	Z730 - Esgotamento
3 - LTS - Licença Tratamento Saúde	16/04/2022	15/05/2022	30	F430 - REAÇÃO AGUDA AO "STRESS"

Total de Afastamentos --> **5** **Total de Dias Afastados -->** **120**

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

PREFEITURA MUNICIPAL DE FOZ DO IGUAÇU

SECRETARIA MUNICIPAL DA ADMINISTRAÇÃO E GESTÃO DE PESSOAS

Portaria: 79193
Publicado em: 25/04/2022
Diário Oficial do Município
Nº 4414 Pág. 28

COMPROVANTE DE PERICIA MÉDICA

Enviado

Informamos que, de acordo com a perícia médica realizada em 16/05/2022 de:

(X) L A Licença para Tratamento de Saúde	( ) L P F Licença por Motivo de Doença em Pessoa da Família.	( ) L T Licença por Acidente em Serviço	( ) R F Programa Funcional

Foi:

( ) Concedida; (X) Prorrogada; ( ) Interrompida; ( ) Retorno às atividades;

Readequação Funcional no cargo de concurso com as seguintes Limitações

Readequação Funcional - Orientação de atividades a serem desenvolvidas:

P. 25032

Para o servidor ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS Matrícula 17779.01

Lotado na SMSA , no período de 16/05/2022 a 04/06/2022, quando deverá:

( ) Comparecer ao setor de perícia médica no dia ____/____/_____ às _____:_____ horas.

Trazer Parecer: PSIQUIATRIA+COMP.PSICOTERAPIA

( ) Retornar ao trabalho em ____/____/_____, pois estará de alta ao final da licença.

( ) Retorno ao trabalho em ____/____/_____, pois recebeu alta.

( ) Readequação funcional definitiva a partir de ___/___/_____.

Goreti Aparecida da Rosa
Assistente Administrativo - ESPECIALISTA
Matrícula 13578-01
Diretoria de Saúde Ocupacional/SMAS
Assinatura

Obs.: Entregar este documento em seu local de trabalho no prazo máximo de 48 horas após a perícia médica.

Recebi em ____/____/_____.

ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

PREFEITURA MUNICIPAL DE FOZ DO IGUAÇU

SECRETARIA MUNICIPAL DA ADMINISTRAÇÃO E GESTÃO DE PESSOAS

PERÍCIA EM 03/06/2022. AS ____:____ HORAS.

PADRÃO DE QUESITOS

Prezado Doutor (a):
Solicitamos seus préstimos no sentido de fornecer as informações abaixo relacionadas, do funcionário nominado a seguir, afim de orientar conduta médico-pericial.
Informamos que o trâmite deste documento deve ser feito resguardando-se o seu caráter sigiloso, para que não sejam feridos os preceitos éticos médicos.

ESPECIALIDADE REQUERIDA: PSIQUIATRIA + COMPROVANTE DE PSICOTERAPIA

Nome: ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS **Matrícula:** 17779.01 **Idade:** 34

Cargo: 05.028.02 -Auxiliar de Laboratório de Análises Clínicas Pleno

Secretaria: SMSA **Local de trabalho:** QPDOO - FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAUDE DE FOZ DO IGU

Endereço residencial

Rua: TRAVESSA GUACUI nº 150 **Bairro:** LOTEAMENTO CAMPOS DO IGUACU

Telefone residencial: **Celular:**

Atividade que desenvolve atualmente.

_____

_____

_____

_____

INFORMAÇÃO DO MÉDICO ASSISTENTE

1 - CID 10:_____ **CID 10:**_____ **CID 10:**_____

2 - Data de início da doença:____/____/_____ **Data de início do tratamento:**____/____/_____

3 - Foram solicitados exames complementares? SIM ( ) NÃO ( )

4 - Em caso afirmativo, citar os exames complementares realizados e comentar informações referentes aos resultados dos exames que sejam relevantes para o caso.

5 - Realizado tratamento: A) Cirúrgico_____ **B) Clinico**_____ **C) Outros**_____.

A e C Especificar:_____

_____

Comentar o resultado obtido e situação clinica atual do servidor:_____

_____

6 - Esta o servidor incapacitado para o trabalho? SIM ( ) NÃO ( )

7 - Em caso de SIM para o quesito 6, previsão de período de afastamento.

_____

8 - Presença de sequelas? SIM ( ) NÃO ( )

Relacionar Limitações:_____

_____

_____

_____

9 - Prognóstico:_____

Observação que julgar necessário:_____

_____

_____

_____, ____/____/_____.

_____

ASSINATURA E CARIMBO MÉDICO ASSISTENTE

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

Não apresentou o comprovante de psicoterapia

Secretaria Municipal da Administração
Diretoria de Saúde Ocupacional

LAUDO DA PERÍCIA MÉDICA

MATRÍCULA: 17779.01
NOME: Adriano Pavan Rodrigues de Barros
CARGO: Auxiliar de Laboratório de Análises Clínicas Plena
DATA DO INÍCIO DO AFASTAMENTO: 19/01/2022
PERÍODO DAULTIMA PERÍCIA: 26/04/2022 A 15/05/2022

01 – ESTÁ O (A) SERVIDOR (A) INCAPACITADO (A) PARA O TRABALHO?
(X) SIM ( ) NÃO

02 – NO CASO DE RESPOSTA AFIRMATIVA DO QUESITO 01 INFORMAR:

ESTA LICENÇA SERÁ CONCEDIDA NO PERÍODO DE:

Nº. DE DIAS. 20

03 – CONCEDIDA ALTA AO (A) SERVIDOR (A) APÓS O TERMINO DALICENÇA?
( ) SIM (X) NÃO

04 – E SUSCETIVEL DE RECUPERAÇÃO PARA O SEU PRÓPRIO TRABALHO?
(X) SIM ( ) NÃO

05- SERVIDOR (A) ENCAMINHADO (A) :
( ) PROGRAMA DE REABILITAÇÃO FUNCIONAL
( ) JUNTA MÉDICA OFICIAL
( ) APOIO PSICOLÓGICO
( ) SERVIÇO SOCIAL
( ) PERITO OFICIAL
( ) EQUIPE MULTIPROFISSIONAL

06 – SERVIDOR (A) DEVERÁ APRESENTAR PARA A PRÓXIMA PERÍCIA:
novo P.A (prazo) + comprovante psicoterapia.

07- OUTRAS INFORMAÇÕES:

FOZ DO IGUAÇU, 17 / 05 / 22.

ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL

PARA USO DO ADMINISTRATIVO DA PERÍCIA: (X) LTS
PARA USO ENFERMEIRA DO TRABALHO: ( ) LTC ( ) LTP

PERÍCIA: _____ SEQUENCIA: _____
TIPO: _____ POR: _____ DIAS
A PARTIR DE 16 / 05 / 2022 a ____ / ____ / ____.
DATA AGENDADA DA PRÓXIMA PERÍCIA: ____ / ____ / ____

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://portalgovbr.prefoz.com.br:8443/verificar e utilize o código 6dc5d670-9f3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

PREFEITURA MUNICIPAL DE FOZ DO IGUAÇU

SECRETARIA MUNICIPAL DA ADMINISTRAÇÃO E GESTÃO DE PESSOAS

PERÍCIA EM 16/05/2022. AS ___:___ HORAS.

PADRÃO DE QUESITOS

Prezado Doutor (a):

Solicitamos seus préstimos no sentido de fornecer as informações abaixo relacionadas, do funcionário nominado a seguir, afim de orientar conduta médico-pericial.

Informamos que o trâmite deste documento deve ser feito resguardando-se o seu caráter sigiloso, para que não sejam feridos os preceitos éticos médicos.

ESPECIALIDADE REQUERIDA: PSIQUIATRIA + PERÍCA DOCUMENTAL

Nome: ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS **Matricula:** 17779.01 **Idade:** 34

Cargo: 05.028.02 -Auxiliar de Laboratório de Análises Clínicas Pleno

Secretaria: SMSA **Local de trabalho:** QPDOO - FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAUDE DE FOZ DO IGU.

Endereço residencial

Rua: TRAVESSA GUACUI nº 150 **Bairro:** LOTEAMENTO CAMPOS DO IGUACU

Telefone residencial: **Celular:**

Atividade que desenvolve atualmente.

INFORMAÇÃO DO MÉDICO ASSISTENTE

1 - CID 10: F43 CID 10: F41.1 CID 10: _____

2 - Data de inicio da doença: 01/04/22 Data de inicio do tratamento: 01/04/22

3 - Foram solicitados exames complementares? SIM ( ) NÃO (X)

4 - Em caso afirmativo, citar os exames complementares realizados e comentar informações referentes aos resultados dos exames que sejam relevantes para o caso.

5 - Realizado tratamento: A) Cirúrgico_____ B) Clinico X C) Outros_____.

A e C Especificar:_____

Comentar o resultado obtido e situação clinica atual do servidor: Paciente com sintomas de ansiedade e irritabilidade. Humor reg

6 - Esta o servidor incapacitado para o trabalho? SIM (X) NÃO ( )

7 - Em caso de SIM para o quesito 6, previsão de periodo de afastamento.

60 (sessenta) dias

8 - Presença de sequelas? SIM ( ) NÃO (X)

Relacionar Limitações:_____

9 - Prognóstico: Favorável

Observação que julgar necessário:_____

Laureci A. Turnes
Psiquiatra
CRM - PR 20922

Fot 16/05/22

ASSINATURA E CARIMBO MÉDICO ASSISTENTE

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

ATESTADO MÉDICO

A pedido do(a) interessado,

Adriano P. R. de Barros

na qualidade de seu médico assistente, atesto para fins de afastamento que o(a) mesmo(a), por motivo de doença CID 10 F43 / F41- ficou (ou ficará) impossibilitado(a) de exercer as suas atividades durante 60 (sessenta) dias a partir de 16/05/2022.

Foz do Iguaçu, 16 de 05 de 2022.

Maureci A. Turnes
Psiquiatra
CRM - PR 20922

AUTORIZAÇÃO

Eu, _____, portador do documento Nº _____, autorizo a registrar o diagnóstico (codificado - CID - ou por extenso) neste atestado médico.

_____
Assinatura do paciente ou responsável

O presente Atestado é fornecido com ciência dos dispositivos legais vigente (Código Penal, Artigo 302) encontrando-se laudo detalhado sobre o caso à disposição de quem de direito possa interessar.

Medcons
Prestação e Consultoria em Serviços de Saúde Ltda - ME

Rua Rui Barbosa, 1032 • Sala 11 • Centro
Foz do Iguaçu • Paraná • CEP 85851-170
Fone: (45) 3027-1464 / 3029-0566
Cel.: (45) 9118-4810

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE FOZ D

SECRETARIA MUNICIPAL DA ADMINISTRAÇÃO E GESTÃO DE PESSOAS

Dados Contratuais:

Servidor: ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS
Matrícula: 17779.01
Cargo: Auxiliar de Laboratório de Análises Clínicas Pleno
Data Admissão: 05/08/2008
Local de Trabalho: QPDOO - Fundação Municipal de Saude de Foz do Iguaçu

2 - Dados Pessoais:

Data de Nascimento: 07/07/1987 **Idade:** 34
Endereço Residencial: TRAVESSA GUACUI nº 150 - LOTE C IGUAÇU
Telefone: (45) 3525-4950 - (45) 99924 4969
ado Civil: Solteiro

Situação	Afastamento	Término	Qtd Dias	CID
14 - Atestado	06/01/2022	08/01/2022	3	H10 - Conjuntivite
14 - Atestado	19/01/2022	30/01/2022	12	Z73 - Problemas relacionados com a organizaçao de seu modo de vida
3 - LTS - Licença Tratamento Saúde	31/01/2022	01/03/2022	30	Z730 - Esgotamento
3 - LTS - Licença Tratamento Saúde	02/03/2022	15/04/2022	45	Z730 - Esgotamento
3 - LTS - Licença Tratamento Saúde	16/04/2022	15/05/2022	30	F430 - REAÇÃO AGUDA AO "STRESS"

Total de Afastamentos --> 5 **Total de Dias Afastados -->** 120

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

PREFEITURA MUNICIPAL DE FOZ DO IGUAÇU

SECRETARIA MUNICIPAL DA ADMINISTRAÇÃO E GESTÃO DE PESSOAS

COMPROVANTE DE PERICIA MÉDICA

Informamos que, de acordo com a perícia médica realizada em 20/07/2022 de:

(X) L A Licença para Tratamento de Saúde	( ) L P F Licença por Motivo de Doença em Pessoa da Família.	( ) L T Licença por Acidente em Serviço	( ) R F Programa Funcional

Foi:

( ) Concedida; (X) Prorrogada; ( ) Interrompida; ( ) Retorno às atividades;

Readequação Funcional no cargo de concurso com as seguintes Limitações

Readequação Funcional - Orientação de atividades a serem desenvolvidas:

Para o servidor ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS Matrícula 17779.01 P. 3787

Lotado na SMSA , no período de 20/07/2022 a 17/09/2022, quando deverá:

(X) comparecer ao setor de perícia médica no dia 16/09/2022 às 10:00 horas.

Trazer Parecer: Psiquiatria

( ) Retornar ao trabalho em ____/____/_____, pois estará de alta ao final da licença.

( ) Retorno ao trabalho em ____/____/_____, pois recebeu alta.

( ) Readequação funcional definitiva a partir de ___/___/_____.

Goreti Aparecida da Rosa
Assistente Administrativo - ESPECIALISTA
Matrícula 13578-01
Diretoria de Saúde Ocupacional/SMAD

Assinatura

Obs.: Entregar este documento em seu local de trabalho no prazo máximo de 48 horas após a perícia médica.

Recebi em 20/07/2022.

ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

Presencial
20/07 10:45

Prefeitura de FOZ DO IGUAÇU

Secretaria Municipal da Administração
Diretoria de Saúde Ocupacional

LAUDO DA PERÍCIA MÉDICA

MATRÍCULA: 17779.01
NOME: Adriano Paran Rodrigues de Barros
CARGO: Aux de Laboratório de Análise Clínica
DATA DO INÍCIO DO AFASTAMENTO: _____
PERÍODO DAULTIMA PERÍCIA: 05.06.22 A 19.07.22

01 – ESTÀ O (A) SERVIDOR (A) INCAPACITADO (A) PARA O TRABALHO?
(X) SIM ( ) NÃO

02 – NO CASO DE RESPOSTA AFIRMATIVA DO QUESITO 01 INFORMAR:

ESTA LICENÇA SERÁ CONCEDIDA NO PERÍODO DE:

Nº. DE DIAS. 60

03 – CONCEDIDA ALTA AO (A) SERVIDOR (A) APÓS O TERMINO DALICENÇA?
( ) SIM (X) NÃO

04 – E SUSCETIVEL DE RECUPERAÇÃO PARA O SEU PRÓPRIO TRABALHO?
(X) SIM ( ) NÃO

05- SERVIDOR (A) ENCAMINHADO (A) :
( ) PROGRAMA DE REABILITAÇÃO FUNCIONAL
( ) JUNTA MÉDICA OFICIAL
( ) APOIO PSICOLÓGICO
( ) SERVIÇO SOCIAL
( ) PERITO OFICIAL
( ) EQUIPE MULTIPROFISSIONAL

06 – SERVIDOR (A) DEVERÁ APRESENTAR PARA A PRÓXIMA PERÍCIA:

novo PP (preferi)

07- OUTRAS INFORMAÇÕES:

FOZ DO IGUAÇU, 20 / 07 / 22.

ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL

Carlo Vercia Barbiny
Diretoria de Saúde Ocupacional
CRM/PR 28.061
Médico Perito - Portaria 70.058

PARA USO DO ADMINISTRATIVO DA PERÍCIA: ( ) LAC ( ) LAP
PARA USO ENFERMEIRA DO TRABALHO: ( ) LTC ( ) LTP

PERÍCIA:_____ SEQUENCIA:_____
TIPO:_____POR: _____DIAS
A PARTIR DE_____ /_____ / _____ a _____ /_____ / _____.
DATA AGENDADA DA PROXIMA PERÍCIA: _____ / _____ / _____

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.prmp.gov.br/siapub/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE FOZ D

SECRETARIA MUNICIPAL DA ADMINISTRAÇÃO E GESTÃO DE PESSOAS

Dados Contratuais:

Servidor: ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS
Matrícula: 17779.01
Cargo: Auxiliar de Laboratório de Análises Clínicas Pleno
Data Admissão: 05/08/2008
Local de Trabalho: QPDOO - Fundação Municipal de Saude de Foz do Iguaçu

2 - Dados Pessoais:

Data de Nascimento: 07/07/1987 **Idade:** 35
Endereço Residencial: TRAVESSA GUACUI nº 150 - LOTE C IGUAÇU
Telefone: (45) 3525-4950 - (45) 99924 4969
Estado Civil: Solteiro

Situação	Afastamento	Término	Qtd Dias	CID
2 - Férias	01/08/2021	30/08/2021	30	
14 - Atestado	01/12/2021	04/12/2021	4	
14 - Atestado	06/01/2022	08/01/2022	3	H10 - Conjuntivite
14 - Atestado	19/01/2022	30/01/2022	12	Z73 - Problemas relacionados com a organizaçao de seu modo de vida
3 - LTS - Licença Tratamento Saúde	31/01/2022	01/03/2022	30	Z730 - Esgotamento
3 - LTS - Licença Tratamento Saúde	02/03/2022	15/04/2022	45	Z730 - Esgotamento
3 - LTS - Licença Tratamento Saúde	16/04/2022	15/05/2022	30	F430 - REAÇÃO AGUDA AO "STRESS"
3 - LTS - Licença Tratamento Saúde	16/05/2022	04/06/2022	20	F430 - REAÇÃO AGUDA AO "STRESS"
3 - LTS - Licença Tratamento Saúde	05/06/2022	19/07/2022	45	F411 - Ansiedade generalizada

Total de Afastamentos --> 9 **Total de Dias Afastados -->** 219

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

PREFEITURA MUNICIPAL DE FOZ DO IGUAÇU

SECRETARIA MUNICIPAL DA ADMINISTRAÇÃO E GESTÃO DE PESSOAS

PERÍCIA EM 18/07/2022. AS ___:___ HORA

PADRÃO DE QUESITOS

Prezado Doutor (a):
Solicitamos seus préstimos no sentido de fornecer as informações abaixo relacionadas, do funcionário nominado a segu
afim de orientar conduta médico-pericial.
Informamos que o trâmite deste documento deve ser feito resguardando-se o seu caráter sigiloso, para que não sejam ferid
os preceitos éticos médicos

ESPECIALIDADE REQUERIDA: PSIQUIATRIA

Nome: ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS **Matricula:** 17779.01 **Idade:** 34

Cargo: 05.026.02 -Auxiliar de Laboratório de Análises Clínicas Pleno

Secretaria: SMSA **Local de trabalho:** QPDOO - FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAUDE DE FOZ DO IG

Endereço residencial

Rua: TRAVESSA GUACUI nº 150 **Bairro:** LOTEAMENTO CAMPOS DO IGUACU

Telefone residencial: **Celular:**

Atividade que desenvolve atualmente.

INFORMAÇÃO DO MÉDICO ASSISTENTE

1 - CID 10: F43 CID 10: F41.2 CID 10: _____

2 - Data de inicio da doença: ___/___/2022 Data de inicio do tratamento: ___/___/2022

3 - Foram solicitados exames complementares? SIM ( ) NÃO (X)

4 - Em caso afirmativo, citar os exames complementares realizados e comentar informações referentes aos resultados dos exames que sejam relevantes para o caso.

5 - Realizado tratamento: A) Cirúrgico _____ B) Clinico X C) Outros X.

A e C Especificar: Psicoterapia.

Comentar o resultado obtido e situação clinica atual do servidor: Mantém-se estável com episódios de humor e Fobia

6 - Esta o servidor incapacitado para o trabalho? SIM (X) NÃO ( )

7 - Em caso de SIM para o quesito 6, previsão de periodo de afastamento.

60 (sessenta) dias

8 - Presença de sequelas? SIM ( ) NÃO (X)

Relacionar Limitações:

9 - Prognóstico: Favorável

Observação que julgar necessário: Pcte INAPTO para retornar ao trabalho.

Foz 18.02.22

Mireci A. Turnes
Psiquiatra
CRM - PR 20922

ASSINATURA E CARIMBO MÉDICO ASSISTENTE

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

ATESTADO MÉDICO

A pedido do(a) interessado, Adriano P. R de Borges na qualidade de seu médico assistente, atesto para fins de afastamento que o(a) mesmo(a), por motivo de doença CID 10 F93 / F71.2 ficou (ou ficará) impossibilitado(a) de exercer as suas atividades durante 60 (sessenta) dias a partir de 18/07/2022.

Foz do Iguaçu, 18 de 07 de 2022.

Maureci A. Turnes
Psiquiatra
CRM - PR 20922

AUTORIZAÇÃO

Eu _____, portador do documento Nº _____, autorizo a registrar o diagnóstico (codificado - CID - ou por extenso) neste atestado médico.

_____
Assinatura do paciente ou responsável

O presente Atestado é fornecido com ciência dos dispositivos legais vigente (Código Penal, Artigo 302) encontrando-se laudo detalhado sobre o caso à disposição de quem de direito possa interessar.

Medicons
Prestação e Consultoria em Serviços de Saúde Ltda - ME
Rua Rui Barbosa, 1032 • Sala 11 • Centro
Foz do Iguaçu • Paraná • CEP 85851-170
Fone: (45) 3027-1464 / 3029-0566
Cel.: (45) 9118-4810

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

PREFEITURA MUNICIPAL DE FOZ DO IGUAÇU

SECRETARIA MUNICIPAL DA ADMINISTRAÇÃO E GESTÃO DE PESSOAS

PERÍCIA EM 18/07/2022. AS ____:____ HOR

PADRÃO DE QUESITOS

Prezado Doutor (a):
Solicitamos seus préstimos no sentido de fornecer as informações abaixo relacionadas, do funcionário nominado a se afim de orientar conduta médico-pericial.
Informamos que o trâmite deste documento deve ser feito resguardando-se o seu caráter sigiloso, para que não sejam fer os preceitos éticos médicos.

ESPECIALIDADE REQUERIDA: PSIQUIATRIA

Nome: ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS Matrícula: 17779.01 Idade: 34
Cargo: 05.028.02 -Auxiliar de Laboratório de Análises Clínicas Pleno
Secretaria: SMSA Local de trabalho: QPDOO - FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAUDE DE FOZ DO I
Endereço residencial
Rua: TRAVESSA GUACUI nº 150 Bairro: LOTEAMENTO CAMPOS DO IGUACU
Telefone residencial: Celular:
Atividade que desenvolve atualmente.

INFORMAÇÃO DO MÉDICO ASSISTENTE

1 - CID 10: F43 CID 10: F41.2 CID 10: ____
2 - Data de início da doença: ____/____/2022 Data de início do tratamento: ____/____/2022
3 - Foram solicitados exames complementares? SIM ( ) NÃO (X)
4 - Em caso afirmativo, citar os exames complementares realizados e comentar informações referentes aos resultados dos exames que sejam relevantes para o caso.
5 - Realizado tratamento: A) Cirúrgico ____ B) Clinico X C) Outros X.
A e C Especificar: Psicoterapia.
Comentar o resultado obtido e situação clinica atual do servidor: Mantém-se estável com episódios de humor e Fobia
6 - Esta o servidor incapacitado para o trabalho? SIM (X) NÃO ( )
7 - Em caso de SIM para o quesito 6, previsão de período de afastamento.
60 (sessenta) dias
8 - Presença de sequelas? SIM ( ) NÃO (X)
Relacionar Limitações:
9 - Prognóstico: Favorável
Observação que julgar necessário: Pte INAPTO para retornar ao trabalho.

Foz 18/02/22

Aureci A. Turnes
Psiquiatra
CRM - PR 20922

ASSINATURA E CARIMBO MÉDICO ASSISTENTE

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

RECEITUÁRIO CONTROLE ESPECIAL

Medcons
MEDCONS SERVIÇOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS EIRELI - ME

Dr. Maureci A. Turnes
Psiquiatra
CRM 20.922

RUA RUI BARBOSA, 1032 • SALA 11 • CENTRO
FOZ DO IGUAÇU • PARANÁ • CEP 85851-170
FONE: (45) 3027-1464 • 99118-4810

PACIENTE: Adriano P. R. de Barros

ENDEREÇO:

PRESCRIÇÃO:

O Sr. Adriano P. R. Barros encontra-se em tratamento Psiquiatrico para a HD: F43 e F41.2, mantendo-se sintomatico e INAPTO para o retorno as suas atividades laborativos. Em uso de escitalopra, clonazepam e topiramato.

Atenciosamente,

Maureci A. Turnes
Psiquiatra
CRM - PR 20922

DATA: 18/07/22

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

NOME:

END.: ÓRGÃO EMISSOR:

CIDADE: UF:

TELEFONE:

CARIMBO E ASSINATURA DO MÉDICO

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

ASSINATURA DO FARMACÊUTICO DATA: / /

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

PREFEITURA MUNICIPAL DE FOZ DO IGUAÇU

SECRETARIA MUNICIPAL DA ADMINISTRAÇÃO E GESTÃO DE PESSOAS

Portaria: 759 20
Publicado em: 09/02/23
Diário Oficial do Município
Nº_____ Pág._____

COMPROVANTE DE PERICIA MÉDICA

Informamos que, de acordo com a perícia médica realizada em 06/02/2023 de:

(X) L A Licença para Tratamento de Saúde	( ) L P F Licença por Motivo de Doença em Pessoa da Família.	( ) L T Licença por Acidente em Serviço	( ) R F Programa Funcional

Foi:

(X) Concedida; ( ) Prorrogada; ( ) Interrompida; (X) Retorno às atividades;

Readequação Funcional no cargo de concurso com as seguintes Limitações

_____

_____

_____

_____

_____

Readequação Funcional - Orientação de atividades a serem desenvolvidas:

_____

_____

_____

_____

_____

Protocolo 1025

Para o servidor ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS Matrícula 17779.01/

Lotado na SMSA , no período de 02/02/2023 a 28/02/2023, quando deverá:

( ) Comparecer ao setor de perícia médica no dia ____/____/_____ às _____:_____ horas.

Trazer Parecer: Psiquiatria

(X) retornar ao trabalho em 01/03/2023, pois estará de alta ao final da licença.

( ) Retorno ao trabalho em ____/____/_____, pois recebeu alta.

( ) Readequação funcional definitiva a partir de ___/___/_____.

_____

Assinatura

Obs.: Entregar este documento em seu local de trabalho no prazo máximo de 48 horas após a perícia médica.

Recebi em ____/____/_____.

_____

ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS

Enviado pelo WPP

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

PREFEITURA MUNICIPAL DE FOZ DO IGUAÇU

SECRETARIA MUNICIPAL DA ADMINISTRAÇÃO E GESTÃO DE PESSOAS

COMPROVANTE DE PERICIA MÉDICA

Informamos que, de acordo com a perícia médica realizada em 06/02/2023 de:

(X) L A Licença para Tratamento de Saúde	( ) L P F Licença por Motivo de Doença em Pessoa da Família.	( ) L T Licença por Acidente em Serviço	( ) R F Programa Funcional

Foi:

(X) Concedida; ( ) Prorrogada; ( ) Interrompida; ( ) Retorno às atividades;

Readequação Funcional no cargo de concurso com as seguintes Limitações

Readequação Funcional - Orientação de atividades a serem desenvolvidas:

Para o servidor ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS Matrícula 17779.01

Lotado na SMSA , no período de 02/02/2023 a 03/03/2023, quando deverá:

(X) comparecer ao setor de perícia médica no dia 02/03/2023 às 09:00 horas. Sobreposição

Trazer Parecer: Psiquiatria

( ) Retornar ao trabalho em ____/____/_____, pois estará de alta ao final da licença.

( ) Retorno ao trabalho em ____/____/_____, pois recebeu alta.

( ) Readequação funcional definitiva a partir de ___/___/_____.

_____

Assinatura

Obs.: Entregar este documento em seu local de trabalho no prazo máximo de 48 horas após a perícia médica.

Recebi em ____/____/_____.

_____

ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

Presencial | 09:0
06/02/23

Prefeitura de FOZ DO IGUAÇU

Secretaria Municipal da Administração
Diretoria de Saúde Ocupacional

LAUDO DA PERÍCIA MÉDICA

MATRÍCULA: 17779.01
NOME: ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS
CARGO: AUXILIAR DE LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS
DATA DO INÍCIO DO AFASTAMENTO: 02/02/2023
PERÍODO DAULTIMA PERÍCIA: 28/01/2023 A 01/02/2023

01 – ESTÀ O (A) SERVIDOR (A) INCAPACITADO (A) PARA O TRABALHO?
(✓) SIM ( ) NÃO

02 – NO CASO DE RESPOSTA AFIRMATIVA DO QUESITO 01 INFORMAR:

ESTA LICENÇA SERÁ CONCEDIDA NO PERÍODO DE:

Nº. DE DIAS. 30

03 – CONCEDIDA ALTA AO (A) SERVIDOR (A) APÓS O TERMINO DALICENÇA?
( ) SIM (✓) NÃO

04 – E SUSCETIVEL DE RECUPERAÇÃO PARA O SEU PRÓPRIO TRABALHO?
( ) SIM (✓) NÃO

05- SERVIDOR (A) ENCAMINHADO (A) :
( ) PROGRAMA DE REABILITAÇÃO FUNCIONAL
( ) JUNTA MÉDICA OFICIAL
(✓) APOIO PSICOLÓGICO
( ) SERVIÇO SOCIAL
( ) PERITO OFICIAL
( ) EQUIPE MULTIPROFISSIONAL

06 – SERVIDOR (A) DEVERÁ APRESENTAR PARA A PRÓXIMA PERÍCIA:
PQ psiq.

07- OUTRAS INFORMAÇÕES:

Patrícia Maria Pessoa Vinhas
Secretaria Municipal da Saúde
G. O. - CRM-PR 14.320
Matrícula 38

FOZ DO IGUAÇU, 06 / 02 / 23.

ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL

PARA USO DO ADMINISTRATIVO DA PERÍCIA: (X) LAC ( ) LAP
PARA USO ENFERMEIRA DO TRABALHO: ( ) LTC ( ) LTP

PERÍCIA: 2 SEQUENCIA: 1
TIPO: Concedido POR: 30 DIAS
A PARTIR DE 02 / 02 / 2023 a 03 / 03 / 2023.
DATA AGENDADA DA PRÓXIMA PERÍCIA: 02 / 03 / 2023 09:00

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas, acesse https://assinador.pmfi.pr.gov.br/validar e informe o código 6dc5a670-9fc3-4d0d-a7d8-ad9b08d2f8d7

Adriano P. R. Barcol

F43 / F41.1

30 trinta 28/01/2023

28 01 de 2023

Maureci A. Turnes
Psiquiatra
CRM - PR 20922

AUTORIZAÇÃO

_____, portador do documento _____ autorizo a registrar o diagnóstico (codificado - CID - ou por extenso) neste atestado médico.

_____
Assinatura do paciente ou responsável

O presente Atestado é fornecido com ciência dos dispositivos legais vigente (Código Penal, Artigo 302) encontrando-se laudo detalhado sobre o caso à disposição de quem de direito possa interessar.

Medcons
Prestação e Consultoria em Serviços de Saúde Ltda - ME

Rua Rui Barbosa, 1032 • Sala 11 • Centro
Foz do Iguaçu • Paraná • CEP 85851-170

Fone: (45) 3027-1464 / 3029-0566
Cel.: (45) 9118-4810

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE FOZ D

SECRETARIA MUNICIPAL DA ADMINISTRAÇÃO E GESTÃO DE PESSOAS

Dados Contratuais:

Servidor: ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS
Matrícula: 17779.01
Cargo: Auxiliar de Laboratório de Análises Clínicas Pleno
Data Admissão: 05/08/2008
Local de Trabalho: QPDOO - Fundação Municipal de Saude de Foz do Iguaçu

2 - Dados Pessoais:

Data de Nascimento: 07/07/1987 **Idade:** 35
Endereço Residencial: TRAVESSA GUACUI nº 150 - LOTE C IGUAÇU
Telefone: (45) 3525-4950 - (45) 99924 4969
Estado Civil: Solteiro

Situação	Afastamento	Término	Qtd Dias	CID
14 - Atestado	06/01/2022	08/01/2022	3	H10 - Conjuntivite
14 - Atestado	19/01/2022	30/01/2022	12	Z73 - Problemas relacionados com a organizaçao de seu modo de vida
3 - LTS - Licença Tratamento Saúde	31/01/2022	01/03/2022	30	Z730 - Esgotamento
3 - LTS - Licença Tratamento Saúde	02/03/2022	15/04/2022	45	Z730 - Esgotamento
3 - LTS - Licença Tratamento Saúde	16/04/2022	15/05/2022	30	F430 - REAÇÃO AGUDA AO "STRESS"
3 - LTS - Licença Tratamento Saúde	16/05/2022	04/06/2022	20	F430 - REAÇÃO AGUDA AO "STRESS"
3 - LTS - Licença Tratamento Saúde	05/06/2022	19/07/2022	45	F411 - Ansiedade generalizada
3 - LTS - Licença Tratamento Saúde	20/07/2022	17/09/2022	60	F411 - Ansiedade generalizada
3 - LTS - Licença Tratamento Saúde	18/09/2022	19/09/2022	2	F412 - Transtorno misto ansioso e depressivo
18 - LE - Licença Especial	01/11/2022	31/12/2022	61	
14 - Atestado	18/01/2023	27/01/2023	10	F41 - Outros transtornos ansiosos
14 - Atestado	28/01/2023	01/02/2023	5	F41 - Outros transtornos ansiosos

Total de Afastamentos --> 12 **Total de Dias Afastados -->** 323

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

ATESTADO MÉDICO

A pedido do(a) interessado, Adriano P. R. Barcos

na qualidade de seu médico assistente, atesto para fins de afastamento que o(a) mesmo(a), por motivo de doença CID 10 F43 / F41.1, ficou (ou ficará) impossibilitado(a) de exercer as suas atividades durante 30 (trinta) dias a partir de 28/01/2023.

Foz do Iguaçu, 28 de 01 de 2023.

Maureci A. Turnes
Psiquiatra
CRM - PR 20922

AUTORIZAÇÃO

Eu, _____, portador do documento Nº _____, autorizo a registrar o diagnóstico (codificado - CID - ou por extenso) neste atestado médico.

_____
Assinatura do paciente ou responsável

O presente Atestado é fornecido com ciência dos dispositivos legais vigente (Código Penal, Artigo 302) encontrando-se laudo detalhado sobre o caso à disposição de quem de direito possa interessar.

Medcons
Prestação e Consultoria em Serviços de Saúde Ltda - ME
Rua Rui Barbosa, 1032 • Sala 11 • Centro
Foz do Iguaçu • Paraná • CEP 85851-170
Fone: (45) 3027-1464 / 3029-0566
Cel.: (45) 9118-4810

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

EXCELENTÍSSIMO SENHOR PREFEITO MUNICIPAL DE FOZ DO IGUAÇU – PR

[X] DEFERIDO

[ ] INDEFERIDO

Nome: Adriano Pavan Rodrigues de Barros Matricula:17779.01

Data de Nascimento: 07/07/1987

Nacionalidade:Brasileiro CNPJ / CPF-04901102907

RG:89448570

Estado Civil: Casado Profissão: Aux. De Laboratorio

Endereço: Tv Guaçui Nº150 Bairro: Campos do Iguaçu CEP:85858-550

Telefone: 45 999244969 nscrição Imobiliária:_____ Cidade: Foz do Iguaçu – Pr

Abaixo assinado, vem mui respeitosamente a Vossa Excelência, REQUERER o que segue: SOLICITO LICENÇA PREMIO PARA GOZO NO MES DE DEZEMBRO DE 2023

Pelo seguinte motivo: necessidade de pessoal

Termo em que, Pede e aguarda Deferimento,

Foz do Iguaçu, 08 de novembro de 23.

Andre Nobre de Oliveir
CPF: 080.462.857-22
Diretor Assistencial - HMPGL

Assinatura

Rafael dos Santos da Silva
Gerente Laboratório Municipal-FMSFI
CRBM 6ª: 2640
Portaria 084/2020

gov.br Documento assinado digitalmente
ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS
Data: 08/11/2023 18:40:18-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

PREFEITURA MUNICIPAL DE FOZ DO IGUAÇU

SECRETARIA MUNICIPAL DA ADMINISTRAÇÃO E GESTÃO DE PESSOAS

PARECER SOBRE REQUERIMENTO DE LICENÇA ESPECIAL

MATRÍCULA: 17779.01 - ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS
CARGO: Auxiliar de Laboratório de Análises Clínicas Pleno
ADMISSÃO: 05/08/2008
PERÍODO AQUISITIVO: 05/08/2013 a 04/08/2018
NÃO SOFREU PENALIDADES NO PERÍODO AQUISITIVO.
NÃO GOZOU LICENÇAS SEM VENCIMENTO NO PERÍODO AQUISITIVO.
FALTAS INJUSTIFICADAS 16/06/2016 A 16/06/2016 1 - DIA
FALTAS INJUSTIFICADAS 31/12/2015 A 31/12/2015 1 - DIA
FALTAS INJUSTIFICADAS 16/10/2015 A 16/10/2015 1 - DIA
FALTAS INJUSTIFICADAS 02/10/2015 A 02/10/2015 1 - DIA
FALTAS INJUSTIFICADAS 22/09/2015 A 22/09/2015 1 - DIA
FALTAS INJUSTIFICADAS 18/09/2015 A 18/09/2015 1 - DIA
FALTAS INJUSTIFICADAS 06/09/2015 A 06/09/2015 1 - DIA
FALTAS INJUSTIFICADAS 17/02/2014 A 17/02/2014 1 - DIA
FALTAS INJUSTIFICADAS 13/02/2014 A 13/02/2014 1 - DIA
FALTAS INJUSTIFICADAS 22/01/2014 A 22/01/2014 1 - DIA
GOZOU 60 DIAS DE LICENÇA ESPECIAL NO PERÍODO AQUISITIVO
NÃO POSSUI MANDATO CLASSISTA/ELETIVO NO PERÍODO AQUISITIVO.
NÃO POSSUI PROCESSO ADMINISTRATIVO NO PERÍODO AQUISITIVO.

O servidor preenche os requisitos previstos nos artigos 161 a 163 da Lei Complementar Nº 17, de 30 de agosto de 1993 e alterações contidas na Lei Complementar nº 23, de 20 de dezembro de 1994, bem como se enquadra no inc. II do artigo 4º do decreto Nº 18.610, de 3 de dezembro de 2008, podendo desta forma, gozar a Licença Especial de (um) mês, a partir de 01/12/2023, após parecer favorável da SMSA desde que atendidos os dispostos nos parágrafos 1º e 3º do citado Decreto, a saber:

§ 1º Para a concessão da licença especial deverá ser observado o limite de apenas 1 (um) servidor para cada local de trabalho (escolas, creches, departamentos/divisões, etc).

§ 3º Não será concedida a licença especial quando tal concessão implicar em nova contratação ou nomeação de outro servidor para a função.

NATALINA MARTINS DOS SANTOS

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

PREFEITURA MUNICIPAL DE FOZ DO IGUAÇU

SECRETARIA MUNICIPAL DA ADMINISTRAÇÃO E GESTÃO DE PESSOAS

PARECER SOBRE REQUERIMENTO DE LICENÇA ESPECIAL

MATRÍCULA: 17779.01 - ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS
CARGO: Auxiliar de Laboratório de Análises Clínicas Pleno
ADMISSÃO: 05/08/2008
PERÍODO AQUISITIVO: 05/08/2013 a 04/08/2018
NÃO SOFREU PENALIDADES NO PERÍODO AQUISITIVO.
NÃO GOZOU LICENÇAS SEM VENCIMENTO NO PERÍODO AQUISITIVO.
FALTAS INJUSTIFICADAS 16/06/2016 A 16/06/2016 1 - DIA
FALTAS INJUSTIFICADAS 31/12/2015 A 31/12/2015 1 - DIA
FALTAS INJUSTIFICADAS 16/10/2015 A 16/10/2015 1 - DIA
FALTAS INJUSTIFICADAS 02/10/2015 A 02/10/2015 1 - DIA
FALTAS INJUSTIFICADAS 22/09/2015 A 22/09/2015 1 - DIA
FALTAS INJUSTIFICADAS 18/09/2015 A 18/09/2015 1 - DIA
FALTAS INJUSTIFICADAS 06/09/2015 A 06/09/2015 1 - DIA
FALTAS INJUSTIFICADAS 17/02/2014 A 17/02/2014 1 - DIA
FALTAS INJUSTIFICADAS 13/02/2014 A 13/02/2014 1 - DIA
FALTAS INJUSTIFICADAS 22/01/2014 A 22/01/2014 1 - DIA
GOZOU 30 DIAS DE LICENÇA ESPECIAL NO PERÍODO AQUISITIVO
NÃO POSSUI MANDATO CLASSISTA/ELETIVO NO PERÍODO AQUISITIVO.
NÃO POSSUI PROCESSO ADMINISTRATIVO NO PERÍODO AQUISITIVO.

O servidor preenche os requisitos previstos nos artigos 161 a 163 da Lei Complementar Nº 17, de 30 de agosto de 1993 e alterações contidas na Lei Complementar nº 23, de 20 de dezembro de 1994, bem como se enquadra no inc. II do artigo 4º do decreto Nº 18.610, de 3 de dezembro de 2008, podendo desta forma, gozar a Licença Especial de (um) mês, a partir de 01/09/2023, após parecer favorável da SMSA desde que atendidos os dispostos nos parágrafos 1º e 3º do citado Decreto, a saber:

§ 1º Para a concessão da licença especial deverá ser observado o limite de apenas 1 (um) servidor para cada local de trabalho (escolas, creches, departamentos/divisões, etc).

§ 3º Não será concedida a licença especial quando tal concessão implicar em nova contratação ou nomeação de outro servidor para a função.

NATALINA MARTINS DOS SANTOS

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE FOZ DO IGUAÇU
Hospital Municipal Padre Germano Lauck

Memorando Interno n.º 10914/2023

Foz do Iguaçu, 08 de AGOSTO de 2023.

De: FMSFI - DA - LABORATÓRIO

Para: FMSFI - DG - DIRETORIA GERAL;
FMSFI - DAF - GP- RH.

Assunto: SOLICITAÇÃO DE LICENÇA PRÊMIO DE SERVIDOR

Prezados(as),

Solicito ofício ao recursos humanos da secretaria de saúde municipal para pedido de licença prêmio do servidor Adriano Pavan Rodrigues de Barros, matrícula: 17779.01, para gozo no mês de setembro/2023.

Atenciosamente.

O(s) nome(s) indicado(s) para assinatura:
Rafael dos Santos da Silva

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://[illegible] e informe o código [illegible]-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

PROTOCOLO DE ASSINATURA(S)

Tipo: **MEMORANDO INTERNO**

Número: **10.914/2023**

Assunto: **SOLICITAÇÃO DE LICENÇA PRÊMIO DE SERVIDOR**

O documento acima foi proposto para assinatura eletrônica na plataforma **SID** de assinaturas.
Para verificar as assinaturas clique no link:

https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar?codigo=180f4d63-0373-4885-af91-5f820eceaca4&cpf=02923525302

e utilize o código abaixo para verificar se este documento é válido.

Código para verificação:
180f4d63-0373-4885-af91-5f820eceaca4

Hash do Documento

988EA47CD36CC660CEE94133FD9A072972C522AB7F0D03F57693215C4C49AAC1

O(s) nome(s) indicado(s) para assinatura, bem como seu(s) status em 09/08/2023 é(são) :

Rafael dos Santos da Silva (Signatário) - CPF: ***23525302** em 08/08/2023 16:00:24 - OK
Tipo: Assinatura Eletrônica

A ASSINATURA ELETRÔNICA DESTE DOCUMENTO ESTÁ AMPARADA PELO:

DECRETO Nº 28.900, DE 20 DE JANEIRO DE 2021.

LEI Nº 4536 , DE 4 DE SETEMBRO DE 2017.

Autoriza a utilização do meio eletrônico para a gestão dos processos administrativos e de documentos de arquivo, produzidos nos termos das Leis nºs 3.971, de 17 de abril de 2012 e 4.057, de 19 de dezembro de 2012, no âmbito dos órgãos da Administração Pública Direta, Autárquica e Fundacional do Município de Foz do Iguaçu.

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE FOZ DO IGUAÇU
Hospital Municipal Padre Germano Lauck

Ofício n.º 1273/2023

Foz do Iguaçu, 09 de AGOSTO de 2023.

De: FMSFI - DG - DIRETORIA GERAL

Para: SMSA - SECRETARIA DA SAÚDE.

Assunto: SOLICITAÇÃO DE LICENÇA PRÊMIO

Prezados (as),

Vimos, cordialmente, encaminhar o Memorando Interno nº 10914/2023, anexo, para pedido de licença prêmio do servidor Adriano Pavan Rodrigues de Barros, matrícula: 17779.01.

Sendo o que tínhamos para o momentos, enviamos cordiais saudações e agradecemos sua especial atenção, certos de seus valiosos préstimos.

Atenciosamente,

O(s) nome(s) indicado(s) para assinatura:
André Ricardo Cório Di Buriasco
Diretor Presidente da Fundação Municipal
Resolução 002/2023

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinador.iti.gov.br e utilize o código 1fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c

EXCELENTÍSSIMO SENHOR PREFEITO MUNICIPAL DE FOZ DO IGUAÇU – PR

☐ DEFERIDO

☐ INDEFERIDO

Nome: ADRIANO PAVAN RODRIGUES Matricula: 17.77901

Data de Nascimento: 07/07/1987 Nacionalidade: BRASILEIRO

CNPJ / CPF- 049.011.029.07 RG 8944957

Estado Civil: CASADO Profissão: AUX. DE LABORATÓRIO

Endereço: GIRASSOL RUA 79 Nº 73

Bairro: COHAPAR II CEP:

Telefone: Inscrição Imobiliária:

Cidade FOZ DO IGUAÇU

Abaixo assinado, vem mui respeitosamente a Vossa Excelência, REQUERER o que segue:

SOLICITO LICENÇA PRÊMIO PARA O MÊS DE SETEMBRO DE 2023 (09/2023)

Pelo seguinte motivo

Termo em que,
Pede e aguarda Deferimento,

Foz do Iguaçu, 09 de AGOSTO de 2023.

Assinatura

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

PREFEITURA MUNICIPAL DE FOZ DO IGUAÇU

SECRETARIA MUNICIPAL DA ADMINISTRAÇÃO E GESTÃO DE PESSOAS

PARECER SOBRE REQUERIMENTO DE LICENÇA ESPECIAL

O servidor preenche os requisitos previstos nos artigos 161 a 163 da Lei Complementar Nº 17, de 30 de agosto de 1993 e alterações contidas na Lei Complementar nº 23, de 20 de dezembro de 1994, bem como se enquadra no inc. II do artigo 4º do decreto Nº 18.610, de 3 de dezembro de 2008, podendo desta forma, gozar a Licença Especial de (um) mês, a partir de 01/03/2023, após parecer favorável da SMSA desde que atendidos os dispostos nos parágrafos 1º e 3º do citado Decreto, a saber:

§ 1º Para a concessão da licença especial deverá ser observado o limite de apenas 1 (um) servidor para cada local de trabalho (escolas, creches, departamentos/divisões, etc).

§ 3º Não será concedida a licença especial quando tal concessão implicar em nova contratação ou nomeação de outro servidor para a função.

Priscila Smaha
Matr. 17123.01

PRISCILA SMAHA

* Agendado Março/2023
* Falta agendar para Abril/2023

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

PREFEITURA MUNICIPAL DE FOZ DO IGUAÇU

SECRETARIA MUNICIPAL DA ADMINISTRAÇÃO E GESTÃO DE PESSOAS

PARECER SOBRE REQUERIMENTO DE LICENÇA ESPECIAL

MATRÍCULA: 17779.01 - ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS
CARGO: Auxiliar de Laboratório de Análises Clínicas Pleno
ADMISSÃO: 05/08/2008
PERÍODO AQUISITIVO: 05/08/2008 a 04/08/2013

NÃO SOFREU PENALIDADES NO PERÍODO AQUISITIVO.
NÃO GOZOU LICENÇAS SEM VENCIMENTO NO PERÍODO AQUISITIVO.
FALTAS INJUSTIFICADAS 25/07/2013 A 26/07/2013 2 - DIAS
FALTAS INJUSTIFICADAS 19/04/2013 A 19/04/2013 1 - DIA
FALTAS INJUSTIFICADAS 28/01/2013 A 31/01/2013 4 - DIAS
FALTAS INJUSTIFICADAS 19/11/2012 A 19/11/2012 1 - DIA
FALTAS INJUSTIFICADAS 25/06/2012 A 30/06/2012 6 - DIAS
FALTAS INJUSTIFICADAS 31/05/2012 A 31/05/2012 1 - DIA
FALTAS INJUSTIFICADAS 02/05/2012 A 02/05/2012 1 - DIA
FALTAS INJUSTIFICADAS 13/02/2012 A 13/02/2012 1 - DIA
FALTAS INJUSTIFICADAS 21/11/2011 A 21/11/2011 1 - DIA
AUSÊNCIAS A DESCONTAR 28/03/2011 A 28/03/2011 1 - DIA
AUSÊNCIAS A DESCONTAR 10/03/2011 A 11/03/2011 2 - DIAS
FALTAS INJUSTIFICADAS 01/01/2011 A 04/01/2011 4 - DIAS
FALTAS INJUSTIFICADAS 01/10/2010 A 01/10/2010 1 - DIA
FALTAS INJUSTIFICADAS 01/09/2010 A 01/09/2010 1 - DIA
FALTAS INJUSTIFICADAS 01/07/2010 A 05/07/2010 5 - DIAS
FALTAS INJUSTIFICADAS 01/04/2010 A 04/04/2010 4 - DIAS
FALTAS INJUSTIFICADAS 01/03/2010 A 02/03/2010 2 - DIAS
FALTAS INJUSTIFICADAS 01/02/2010 A 08/02/2010 8 - DIAS
FALTAS INJUSTIFICADAS 01/06/2009 A 01/06/2009 1 - DIA
GOZOU 61 DIAS DE LICENÇA ESPECIAL NO PERÍODO AQUISITIVO
NÃO POSSUI MANDATO CLASSISTA/ELETIVO NO PERÍODO AQUISITIVO.
NÃO POSSUI PROCESSO ADMINISTRATIVO NO PERÍODO AQUISITIVO.

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

PREFEITURA MUNICIPAL DE FOZ DO IGUAÇU

SECRETARIA MUNICIPAL DA ADMINISTRAÇÃO E GESTÃO DE PESSOAS

PARECER SOBRE REQUERIMENTO DE LICENÇA ESPECIAL

MATRÍCULA: 17779.01 - ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS
CARGO: Auxiliar de Laboratório de Análises Clínicas Pleno
ADMISSÃO: 05/08/2008
PERÍODO AQUISITIVO: 05/08/2013 a 04/08/2018
NÃO SOFREU PENALIDADES NO PERÍODO AQUISITIVO.
NÃO GOZOU LICENÇAS SEM VENCIMENTO NO PERÍODO AQUISITIVO.
FALTAS INJUSTIFICADAS 16/06/2016 A 16/06/2016 1 - DIA
FALTAS INJUSTIFICADAS 31/12/2015 A 31/12/2015 1 - DIA
FALTAS INJUSTIFICADAS 16/10/2015 A 16/10/2015 1 - DIA
FALTAS INJUSTIFICADAS 02/10/2015 A 02/10/2015 1 - DIA
FALTAS INJUSTIFICADAS 22/09/2015 A 22/09/2015 1 - DIA
FALTAS INJUSTIFICADAS 18/09/2015 A 18/09/2015 1 - DIA
FALTAS INJUSTIFICADAS 06/09/2015 A 06/09/2015 1 - DIA
FALTAS INJUSTIFICADAS 17/02/2014 A 17/02/2014 1 - DIA
FALTAS INJUSTIFICADAS 13/02/2014 A 13/02/2014 1 - DIA
FALTAS INJUSTIFICADAS 22/01/2014 A 22/01/2014 1 - DIA
NÃO GOZOU LICENÇA ESPECIAL NO PERÍODO AQUISITIVO.
NÃO POSSUI MANDATO CLASSISTA/ELETIVO NO PERÍODO AQUISITIVO.
NÃO POSSUI PROCESSO ADMINISTRATIVO NO PERÍODO AQUISITIVO.

O servidor preenche os requisitos previstos nos artigos 161 a 163 da Lei Complementar Nº 17, de 30 de agosto de 1993 e alterações contidas na Lei Complementar nº 23, de 20 de dezembro de 1994, bem como se enquadra no inc. II do artigo 4º do decreto Nº 18.610, de 3 de dezembro de 2008, podendo desta forma, gozar a Licença Especial de (um) mês, a partir de 01/04/2023, após parecer favorável da SMSA desde que atendidos os dispostos nos parágrafos 1º e 3º do citado Decreto, a saber:

§ 1º Para a concessão da licença especial deverá ser observado o limite de apenas 1 (um) servidor para cada local de trabalho (escolas, creches, departamentos/divisões, etc).

§ 3º Não será concedida a licença especial quando tal concessão implicar em nova contratação ou nomeação de outro servidor para a função.

NATALINA MARTINS DOS SANTOS

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

PROTOCOLO DE ASSINATURA(S)

Tipo: **OFÍCIO**

Número: **173/2023**

Assunto: **SOLICITAÇÃO DE LICENÇA PRÊMIO - ADRIANO PAVAN**

O documento acima foi proposto para assinatura eletrônica na plataforma **SID** de assinaturas.
Para verificar as assinaturas clique no link:
https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar?codigo=f33fe030-58e9-4e0e-b0d0-508848d75992&cpf=62449036091
e utilize o código abaixo para verificar se este documento é válido.

Código para verificação:
f33fe030-58e9-4e0e-b0d0-508848d75992

Hash do Documento

0152CC06953840506B9589F2175A87C6DBA7589FE190953C6E26AB8A56574156

Anexos

LICENÇA PRÊMIO ADRIANO PAVAN.pdf - **6d4de993-5e6d-46ef-84fc-dbd0c4ce7cf8**

O(s) nome(s) indicado(s) para assinatura, bem como seu(s) status em 01/02/2023 é(são) :

ALESSANDRO XIMENES PINTO (Signatário) - CPF: ***49036091** em 31/01/2023 12:03:19 - OK
Tipo: Assinatura Eletrônica

A ASSINATURA ELETRÔNICA DESTE DOCUMENTO ESTÁ AMPARADA PELO:

DECRETO Nº 28.900, DE 20 DE JANEIRO DE 2021.

LEI Nº 4536 , DE 4 DE SETEMBRO DE 2017.

Autoriza a utilização do meio eletrônico para a gestão dos processos administrativos e de documentos de arquivo, produzidos nos termos das Leis nºs 3.971, de 17 de abril de 2012 e 4.057, de 19 de dezembro de 2012, no âmbito dos órgãos da Administração Pública Direta, Autárquica e Fundacional do Município de Foz do Iguaçu.

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

75998/4603/76166/4623

EXCELENTÍSSIMO SENHOR PREFEITO MUNICIPAL DE FOZ DO IGUAÇU – PR

☐ **DEFERIDO**

☐ **INDEFERIDO**

Nome: ADRIANO PAVAN RIBEIRO Matricula: 17771-01

Data de Nascimento: 07/04/1987 Nacionalidade: BRASILEIRO

CNPJ / CPF- 049.011.029-07 RG 8944957-0.

Estado Civil: CASADO Profissão: AUX. LAB.

Endereço: _____ Nº _____

Bairro: _____ CEP: _____

Telefone: _____ Inscrição Imobiliária: _____

Cidade FOZ DO IGUAÇU - PR

Abaixo assinado, vem mui respeitosamente a Vossa Excelência, REQUERER o que segue: SALDO LICENÇA PRÊMIO PARA OS MESES DE 03/2023 e 04/2023 SENDO 02 (DOIS) MESES

Pelo seguinte motivo _____

Termo em que,
Pede e aguarda Deferimento,

Foz do Iguaçu, 31 de 01 de 2023.

Assinatura

Este documento foi assinado eletronicamente por ALESSANDRO XIMENES PINTO.
Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2fee.

FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE FOZ DO IGUAÇU
Hospital Municipal Padre Germano Lauck

Ofício n.º 173/2023

Foz do Iguaçu, 31 de JANEIRO de 2023.

De: FMSFI - DG - DIRETORIA GERAL

Para: SMSA / DIGS – DIRETORIA DE GESTÃO EM SAÚDE.

Assunto: SOLICITAÇÃO DE LICENÇA PRÊMIO - ADRIANO PAVAN

Prezados,

Cumprimentando-os cordialmente, vimos através deste enviar o pedido de licença prêmio do colaborador Adriano Pavan, lotado no setor de laboratório do Hospital Municipal.

Sendo o tinhamos para o momento, enviamos cordiais saudações,

Atenciosamente,

O(s) nome(s) indicado(s) para assinatura:

ALESSANDRO XIMENES PINTO
Diretor Presidente

Portaria n. 006/2022-Conselho Curador

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://... e utilize o código 4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

PREFEITURA MUNICIPAL DE FOZ DO IGUAÇU

Estado do Paraná

www.pmfi.pr.gov.br

MEMORANDO INTERNO		
Emitente:	SMAD / DISO / DVSAD - DIVISÃO DE SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS	**Data:** 04/07/2024
Destinatário:	SMAD / DIAD / DVCMR - DIVISÃO DE CONTROLE E MONITORAMENTO DOS REQUERIMENTOS LEGISLATIVOS; SMAD / DGPE / SFP - SUPERVISÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO .	**Número:** 36846/2024
Assunto:	R: REQUERIMENTO Nº 331/2024	

Prezados,

Considerando o solicitado, a Diretoria de Saúde Ocupacional encaminha documentos em atendimento aos itens 3 (afastamentos) e 4 (cópia processos administrativos de afastamento), referente ao servidor **ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS, mat. 17779.01.**

Atenciosamente,

O(s) nome(s) indicado(s) para assinatura:
Carla Vergina Conrad de Lima - **Diretora de Saúde Ocupacional -** Portaria 71.146

Este documento foi assinado eletronicamente por Carla Vergina Conrad de Lima.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6d956f70-9fc4-4bd3-97d7-a59b6883262c.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE FOZ D

SECRETARIA MUNICIPAL DA ADMINISTRAÇÃO E GESTÃO DE PESSOAS

Dados Contratuais:

Servidor: ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS
Matrícula: 17779.01
Cargo: Auxiliar de Laboratório de Análises Clínicas Pleno
Data Admissão: 05/08/2008
Local de Trabalho: QPDOO - Fundação Municipal de Saude de Foz do Iguaçu

2 - Dados Pessoais:

Data de Nascimento: 07/07/1987 **Idade:** 36
Endereço Residencial: TRAVESSA GUACUI nº 150 - LOTE C IGUAÇU
Telefone: (45) 3525-4950 - (45) 99924 4969
Estado Civil: Solteiro

Situação	Afastamento	Término	Qtd Dias	CID
2 - Férias	01/02/2019	15/02/2019	15	
2 - Férias	01/03/2019	15/03/2019	15	
14 - Atestado	06/12/2019	07/12/2019	2	
2 - Férias	01/03/2020	15/03/2020	15	
213 - Faltas Injustificadas	02/05/2020	02/05/2020	1	
213 - Faltas Injustificadas	10/05/2020	10/05/2020	1	
213 - Faltas Injustificadas	12/05/2020	12/05/2020	1	
213 - Faltas Injustificadas	24/05/2020	24/05/2020	1	
2 - Férias	16/06/2020	30/06/2020	15	
24 - LCCE- Lic Conc. Cargo Eletivo	15/08/2020	16/11/2020	94	
14 - Atestado	22/11/2020	28/11/2020	7	
2 - Férias	01/12/2020	30/12/2020	30	
2 - Férias	01/08/2021	30/08/2021	30	
14 - Atestado	01/12/2021	04/12/2021	4	
14 - Atestado	06/01/2022	08/01/2022	3	H10 - Conjuntivite
14 - Atestado	19/01/2022	30/01/2022	12	Z73 - Problemas relacionados com a organizaçao de seu modo de vida
3 - LTS - Licença Tratamento Saúde	31/01/2022	01/03/2022	30	Z730 - Esgotamento
3 - LTS - Licença Tratamento Saúde	02/03/2022	15/04/2022	45	Z730 - Esgotamento
3 - LTS - Licença Tratamento Saúde	16/04/2022	15/05/2022	30	F430 - REAÇÃO AGUDA AO "STRESS"
3 - LTS - Licença Tratamento Saúde	16/05/2022	04/06/2022	20	F430 - REAÇÃO AGUDA AO "STRESS"
3 - LTS - Licença Tratamento Saúde	05/06/2022	19/07/2022	45	F411 - Ansiedade generalizada
3 - LTS - Licença Tratamento Saúde	20/07/2022	17/09/2022	60	F411 - Ansiedade generalizada
3 - LTS - Licença Tratamento Saúde	18/09/2022	19/09/2022	2	F412 - Transtorno misto ansioso e depressivo
18 - LE - Licença Especial	01/11/2022	31/12/2022	61	
213 - Faltas Injustificadas	02/01/2023	02/01/2023	1	
213 - Faltas Injustificadas	06/01/2023	10/01/2023	5	
213 - Faltas Injustificadas	14/01/2023	14/01/2023	1	
14 - Atestado	18/01/2023	27/01/2023	10	F41 - Outros transtornos ansiosos
14 - Atestado	28/01/2023	01/02/2023	5	F41 - Outros transtornos ansiosos
3 - LTS - Licença Tratamento Saúde	02/02/2023	28/02/2023	27	F43 - reação ao stress grave e transtorno de adaptação.
18 - LE - Licença Especial	01/03/2023	31/03/2023	31	0

Este documento foi assinado eletronicamente por Carla Vegini Conrad de Lima.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/prodpublico/verificador e utilize o código 6d956f39-0f84-4bd3-97d5-a59b5683262c.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE FOZ D

SECRETARIA MUNICIPAL DA ADMINISTRAÇÃO E GESTÃO DE PESSOAS

18 - LE - Licença Especial	01/04/2023	30/04/2023	30	
213 - Faltas Injustificadas	07/07/2023	07/07/2023	1	
213 - Faltas Injustificadas	17/07/2023	17/07/2023	1	
213 - Faltas Injustificadas	21/07/2023	21/07/2023	1	
213 - Faltas Injustificadas	25/07/2023	25/07/2023	1	
213 - Faltas Injustificadas	12/08/2023	12/08/2023	1	
18 - LE - Licença Especial	01/09/2023	30/09/2023	30	
14 - Atestado	23/10/2023	01/11/2023	10	F41 - Outros transtornos ansiosos
213 - Faltas Injustificadas	06/11/2023	06/11/2023	1	
213 - Faltas Injustificadas	08/11/2023	08/11/2023	1	
213 - Faltas Injustificadas	14/11/2023	14/11/2023	1	
213 - Faltas Injustificadas	16/11/2023	16/11/2023	1	
213 - Faltas Injustificadas	20/11/2023	20/11/2023	1	
213 - Faltas Injustificadas	22/11/2023	22/11/2023	1	
213 - Faltas Injustificadas	26/11/2023	26/11/2023	1	
213 - Faltas Injustificadas	30/11/2023	30/11/2023	1	
18 - LE - Licença Especial	01/12/2023	31/12/2023	31	
14 - Atestado	12/01/2024	26/01/2024	15	F43 - reação ao stress grave e transtorno de adaptação.
3 - LTS - Licença Tratamento Saúde	27/01/2024	10/02/2024	15	F43 - reação ao stress grave e transtorno de adaptação. 0
3 - LTS - Licença Tratamento Saúde	11/02/2024	31/03/2024	50	F431 - ESTADO DE "STRESS" PÓS TRAUMÁTICO.
213 - Faltas Injustificadas	10/04/2024	10/04/2024	1	
213 - Faltas Injustificadas	18/04/2024	18/04/2024	1	
213 - Faltas Injustificadas	30/04/2024	30/04/2024	1	
2 - Férias	01/05/2024	24/05/2024	24	

Total de Afastamentos --> 55 Total de Dias Afastados --> 840

Este documento foi assinado eletronicamente por Carla Vagliati Conrad de Lima.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6d956f70-9fc4-4bd3-97d5-a59b5683262c.

Prefeitura Municipal de Foz do Iguaçu
Praça Getúlio Vargas 280, Centro - CEP: 85851-340 Foz do Iguaçu - PR
E-mail: 24horas@fozdoiguacu.pr.gov.br | Site: http://www.pmfi.pr.gov.br/
Telefone: (45) 3521-1000

Tramitações e Informações do Processo

Dados do Processo

Requerente	Assunto	Processo	Proc. Data
04901102907 - ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS	[PROCESSO DIGITAL] - Entrega de Atestado e Documen	61.953/2023	24/10/2023

Data	Despachado	Unidade	Situação
24/10/2023		DVAPL/DISO/SMAD - Divisão de Apoio Pericial	Em Tramite

Parecer:
Início do andamento do processo

25/10/2023	Alessandra Paranhos	DVAPL/DISO/SMAD - Divisão de Apoio Pericial	Em Tramite

Parecer:
AO SETOR DE PERICIA MÉDICA
Em razão do fechamento do sistema por conta da folha de pagamento, o documento médico apresentado será periciado e lançado assim que o sistema for reaberto.
O comprovante seguirá em data futura.

27/10/2023	Thiago Henrique Borges	PROCESSO DIGITAL CONCLUÍDO	Em Tramite

Parecer:
Prezado (a) Servidor (a),

Informamos que seu documento médico foi recebido pela Diretoria de Saúde Ocupacional, o qual foi periciado e lançado no sistema Sênior.
Desta forma, encaminhamos a vosso cuidado o comprovante de lançamento de atestado médico, para posterior comunicação ao local de trabalho.

Diretoria de Saúde Ocupacional/SMAD
Decreto 27.575/2019

Este documento foi assinado eletronicamente por Caio Vinicius Conrad de Lima.

Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6d956f30-9f84-4bd3-97d7-b59b6683d2c2.

Prefeitura Municipal de Foz do Iguaçu
Praça Getúlio Vargas 280, Centro - CEP: 85851-340 Foz do Iguaçu - PR
E-mail: 24horas@fozdoiguacu.pr.gov.br | Site: http://www.pmfi.pr.gov.br/
Telefone: (45) 3521-1000

Tramitações e Informações do Processo

Dados do Processo

Requerente	Assunto	Processo	Proc. Data
04901102907 - ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS	[PROCESSO DIGITAL] - Entrega de Atestado e Documen	2.013/2024	12/01/2024

Data	Despachado	Unidade	Situação
12/01/2024		DVAPL/DISO/SMAD - Divisão de Apoio Pericial	Em Tramite

Parecer:
Início do andamento do processo

15/01/2024	Goreti Aparecida da Rosa	DVAPL/DISO/SMAD - Divisão de Apoio Pericial	Em Tramite

Parecer:
MÉDICA PERITA
Para análise e parecer quanto a CONCESSÃO de licença com inicio em 12/01/2024
Att, DISO
Gar

15/01/2024	Carla Cristina Vereta de Araujo Bezditny	DVAPL/DISO/SMAD - Divisão de Apoio Pericial	Em Tramite

Parecer:
Ao setor de Perícia Médica para Lançamento;
Acato o documento médico, lançar 15 dias de LTS a partir de 27.01.2024;
Sem alta no fim da Licença;
Próxima Perícia Presencial;
Trazer novo documento médico (Psiquiatria + comprovante de psicoterapia).

15/01/2024	Thiago Henrique Borges	PROCESSO DIGITAL CONCLUÍDO	Em Tramite

Parecer:
Prezado (a) Servidor (a),
Pelo presente, encaminhamos o comprovante de lançamento de sua licença médica junto com o padrão de quesitos.
Sua próxima perícia ocorrerá na forma presencial. Assim sendo, sua perícia foi agendada para a data e horário abaixo, favor apresentar o padrão de quesitos original.
Data: 08/02/2024
Horário: 11:30h
Local: Sede da DISO – Rua Santos Dumont, n° 1177
Atenciosamente,
Diretoria de Saúde Ocupacional/SMAD
Decreto 27.575/2019

Este documento foi assinado eletronicamente por Carla Vereta Bezditny e Conrad do Lima.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6d95f730-9f84-4bd3-97d7-a59b5693a2a2.

PROTOCOLO DE ASSINATURA(S)

Tipo: **MEMORANDO INTERNO**

Número: **36.846/2024**

Assunto: **R: REQUERIMENTO Nº 331/2024**

O documento acima foi proposto para assinatura eletrônica na plataforma **SID** de assinaturas.
Para verificar as assinaturas clique no link:
https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar?codigo=ce9e8733-4c84-4c4f-8cd7-f65fb5603382
e utilize o código abaixo para verificar se este documento é válido.

Código para verificação: ce9e8733-4c84-4c4f-8cd7-f65fb5603382

Hash do Documento

854B36D88CCEF1AEBCEF612CF0FB527458A2922177752247877523340 13D0C00

Anexos

RELATÓRIO ADRIANO PAVAN.PDF - **1eb776eb-8ec7-414a-a953-78c00447ac83**
61953-2023 ADRIANO PAVAN.pdf - **e6de026d-f88b-4da9-8f6b-1c426be4db3d**
2013-2024 ADRIANO PAVAN.pdf - **4d3ce882-1a60-4076-b79c-dcf8d5847097**

O(s) nome(s) indicado(s) para assinatura, bem como seu(s) status em 09/07/2024 é(são) :

Carla Vergina Conrad de Lima (Signatário) - CPF: ***10127979** em 04/07/2024 12:24:36 - OK
Tipo: Assinatura Eletrônica

A ASSINATURA ELETRÔNICA DESTE DOCUMENTO ESTÁ AMPARADA PELO:

DECRETO Nº 28.900, DE 20 DE JANEIRO DE 2021.

LEI Nº 4536 , DE 4 DE SETEMBRO DE 2017.

Autoriza a utilização do meio eletrônico para a gestão dos processos administrativos e de documentos de arquivo , produzidos nos termos das Leis nºs 3.971, de 17 de abril de 2012 e 4.057, de 19 de dezembro de 2012, no âmbito dos órgãos da Administração Pública Direta , Autárquica e Fundacional do Município de Foz do Iguaçu.

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

Secretaria Municipal da Administração

PREFEITURA MUNICIPAL DE FOZ DO IGUAÇU

SECRETARIA MUNICIPAL DA ADMINISTRAÇÃO E GESTÃO DE PESSOAS

COMPROVANTE DE PERICIA MÉDICA

Informamos que, de acordo com a perícia médica realizada em 08/02/2024 de:

(X) L A Licença para Tratamento de Saúde	( ) L P F Licença por Motivo de Doença em Pessoa da Família.	( ) L T Licença por Acidente em Serviço	( ) R F Programa Funcional

Foi:

( ) Concedida; (X) Prorrogada; ( ) Interrompida; ( ) Retorno às atividades

Readequação Funcional no cargo de concurso com as seguintes Limitações

Readequação Funcional - Orientação de atividades a serem desenvolvidas:

P. 967

Para o servidor ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS Matrícula 17779.01

Lotado na SMSA , no período de 11/02/2024 a 31/03/2024, quando deverá:

(X) comparecer ao setor de perícia médica no dia 01/04/2024 às 10:00 horas.

Trazer Parecer: Psiquiatria

( ) Retornar ao trabalho em ____/____/_____, pois estará de alta ao final da licença.

( ) Retorno ao trabalho em ____/____/_____, pois recebeu alta.

( ) Readequação funcional definitiva a partir de ___/___/_____.

Assistente Administrativo - ESPL
Matrícula 73578-01
Diretoria de Saúde Ocupacional

Assinatura

Obs.: Entregar este documento em seu local de trabalho no prazo máximo de 48 horas após a perícia médica.

Recebi em 08/02/2024.

ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

11 h 30

Secretaria Municipal da Administração
Diretoria de Saúde Ocupacional

LAUDO DA PERÍCIA MÉDICA

MATRÍCULA: 177901
NOME: Adriano Pavan Rodrigues de Borros
CARGO: Auxiliar de laboratorio de Analises Clinicas
DATA DO INÍCIO DO AFASTAMENTO:
PERÍODO DAULTIMA PERÍCIA: 27/01/24 A 10/02/24

01 – ESTÁ O (A) SERVIDOR (A) INCAPACITADO (A) PARA O TRABALHO?
(X) SIM ( ) NÃO

02 – NO CASO DE RESPOSTA AFIRMATIVA DO QUESITO 01 INFORMAR:

ESTA LICENÇA SERÁ CONCEDIDA NO PERÍODO DE:

Nº. DE DIAS. +45

03 – CONCEDIDA ALTA AO (A) SERVIDOR (A) APÓS O TERMINO DALICENÇA?
( ) SIM (X) NÃO

04 – E SUSCETIVEL DE RECUPERAÇÃO PARA O SEU PRÓPRIO TRABALHO?
(X) SIM ( ) NÃO

05- SERVIDOR (A) ENCAMINHADO (A) :
( ) PROGRAMA DE REABILITAÇÃO FUNCIONAL
( ) JUNTA MÉDICA OFICIAL
( ) APOIO PSICOLÓGICO
( ) SERVIÇO SOCIAL
( ) PERITO OFICIAL
( ) EQUIPE MULTIPROFISSIONAL

06 – SERVIDOR (A) DEVERÁ APRESENTAR PARA A PRÓXIMA PERÍCIA:

novo PP (proteto) + P.P

07- OUTRAS INFORMAÇÕES:

FOZ DO IGUAÇU, 08 / 02 / 24.

Carla Vereta Rezalthvy
Diretoria de Saúde Ocupacional
CRM/PR 26.301
Médica Perito - Portaria 10.058

ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL

PARA USO DO ADMINISTRATIVO DA PERÍCIA: ( ) LTS concedida
( ) LTS prorrogada

PERÍCIA:_____ SEQUÊNCIA:_____
TIPO:_____ POR: _____DIAS
A PARTIR DE_____ /_____ / _____ a _____ /_____ / _____.
DATA AGENDADA DA PRÓXIMA PERÍCIA: _____ /_____ / _____.

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

Secretaria Municipal da Administração
upacional

FOZ DO IGUAÇU

MATRÍ
NOM
CA

PREFEITURA MUNICIPAL DE FOZ DO IGUAÇU

SECRETARIA MUNICIPAL DA ADMINISTRAÇÃO E GESTÃO DE PESSOAS

PERÍCIA EM 08/02/2024. AS 11:30 HORAS.

PADRÃO DE QUESITOS

...tor (a):
...s seus préstimos no sentido de fornecer as informações abaixo relacionadas, do funcionário nominado a seguir, ...orientar conduta médico-pericial.
...amos que o trâmite deste documento deve ser feito resguardando-se o seu caráter sigiloso, para que não sejam feridos ...preceitos éticos médicos.

ESPECIALIDADE REQUERIDA: PSIQUIATRIA+COMP.PSICOTERAPIA

Nome: ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS **Matrícula:** 17779.01 **Idade:** 36

Cargo: 05.028.02 -Auxiliar de Laboratório de Análises Clínicas Pleno

Secretaria: SMSA **Local de trabalho:** QPDOO - FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAUDE DE FOZ DO IGU...

Endereço residencial

Rua: TRAVESSA GUACUI nº 150 **Bairro:** LOTEAMENTO CAMPOS DO IGUACU

Telefone residencial: **Celular:**

Atividade que desenvolve atualmente.

_____

_____

_____

_____

INFORMAÇÃO DO MÉDICO ASSISTENTE

1 - CID 10: F43.1 **CID 10:** F41.1 **CID 10:** _____

2 - Data de início da doença: ___/___/2022 **Data de início do tratamento:** ___/___/2022

3 - Foram solicitados exames complementares? SIM ( ) NÃO (X)

4 - Em caso afirmativo, citar os exames complementares realizados e comentar informações referentes aos resultados dos exames que sejam relevantes para o caso.

5 - Realizado tratamento: A) Cirúrgico _____ **B) Clinico** X **C) Outros** _____.

A e C Especificar: _____

Comentar o resultado obtido e situação clinica atual do servidor: Paciente permanece estavel e com sintomas fobicos

6 - Esta o servidor incapacitado para o trabalho? SIM (X) NÃO ( )

7 - Em caso de SIM para o quesito 6, previsão de período de afastamento. 90(noventa) dias

8 - Presença de sequelas? SIM ( ) NÃO (X)

Relacionar Limitações: Paciente com sintomas fobico-ansiosos relacionados ao seu ambiente de trabalho

9 - Prognóstico: Favoravel

Observação que julgar necessário: Paciente sem condições laborativas no momento.

Maureci A. Turnes
Psiquiatra
CRM - PR 20922

Foz do Iguaçu, 08/02/24.

ASSINATURA E CARIMBO MÉDICO ASSISTENTE

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

ATESTADO MÉDICO

A pedido do(a) interessado, Adriano P. R. de Borba na qualidade de seu médico assistente, atesto para fins de afastamento que o(a) mesmo(a), por motivo de doença CID 10 F73.1 / F41.1, ficou (ou ficará) impossibilitado(a) de exercer as suas atividades durante 90 (noventa) dias a partir de 08/02/2024.

Foz do Iguaçu, 08 de 02 de 2024.

Maureci A. Turnes
Psiquiatra
CRM - PR 20922

AUTORIZAÇÃO

Eu, _____
Nº _____, autorizo a registrar o diagnóstico (codificado - CID - ou por extenso) neste atestado médico.

_____
Assinatura do paciente ou responsável

O presente Atestado é fornecido com ciência dos dispositivos legais vigente (Código Penal, Artigo 302) encontrando-se laudo detalhado sobre o caso à disposição de quem de direito possa interessar.

Medcons
Prestação e Consultoria em Serviços de Saúde Ltda - ME
Rua Rui Barbosa, 1032 • Sala 11 • Centro
Foz do Iguaçu • Paraná • CEP 85851-170
Fone: (45) 3027-1464 / 3029-0566
Cel.: (45) 99118-4810

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

PREFEITURA MUNICIPAL DE FOZ DO IGUAÇU

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E GESTÃO DE PESSOAS

DIRETORIA DE CONSOLIDAÇÃO E PAGAMENTO DE PESSOAL

FICHA FINANCEIRA

Período: 06/2020 a 06/2024

Código: 17779.01 **Lotação:01.29.01.02.03** **Regime: 2Estatutario**

Nome:ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS **Função: Aux Lab Análises Clínicas PLE**

Competência: Junho / 2020 **Tipo de Cálculo: Cálculo Mensal**

Cód.	Tipo	Evento	Ref	Valor	Cód.	Tipo	Evento	Ref	Valor
1	01	VENCIMENTO BÁSICO	42,00	496,50	281	03	DESCONTO ADTO FÉRIAS		602,90
12	01	VENC BASICO HORAS FÉRIAS	90,00	1.063,94	304	03	IRRF	1,00	33,81
62	01	ADICIONAL DE INSALUBRIDAD	42,00	198,60	308	03	IRRF FÉRIAS	2,00	55,05
66	01	INSALUBRIDADE FÉRIAS	90,00	425,57	481	03	SMSS FUNDO PREVIDENCIARIO	14,00	297,90
129	01	ADIC PERMANENCIA FÉRIAS	5,00	53,20	660	03	SISMUFI MENSALIDADE	1,00	26,53
140	01	1/3 FÉRIAS		602,90	683	03	EMPREST.C.E.F.(CONS. AZUL	16,00	200,95
600	01	ADIC. PENOSIDADE	25,00	124,13	687	03	SEGURO DE VIDA EM GRUPO		54,38
629	01	ADICIONAL PERMANENCIA	5,00	24,83	695	03	EMPREST.BANCO REAL/SANTAN	47,00	349,48
805	01	ADIC.PENOSIDADE FÉRIAS	25,00	265,98	704	03	EMPRESTIMOS-PARANA BANCO	10,00	365,40
					709	03	BMG CARD	1,00	159,68
					1108	03	DAYCOVAL CARD	1,00	136,13

Salário Mensal: 2.127,87 Base Cal. FGTS: 0,00 Proventos: 3.255,65
Base Calc. INSS 0,00 F.G.T.S: 0,00 Descontos: 2.282,21
Base Calc. IRF: 2.652,75 Contrib. Social: 0,00 Salário Liquido: 973,44

Competência: Julho / 2020 **Tipo de Cálculo: Cálculo Mensal**

Cód.	Tipo	Evento	Ref	Valor	Cód.	Tipo	Evento	Ref	Valor
1	01	VENCIMENTO BÁSICO	80,00	2.127,87	304	03	IRRF	2,00	186,57
60	01	ADICIONAL NOTURNO	70,00	289,63	481	03	SMSS FUNDO PREVIDENCIARIO	14,00	297,90
62	01	ADICIONAL DE INSALUBRIDAD	80,00	851,15	660	03	SISMUFI MENSALIDADE	1,00	39,07
600	01	ADIC. PENOSIDADE	25,00	531,97	683	03	EMPREST.C.E.F.(CONS. AZUL	17,00	200,95
629	01	ADICIONAL PERMANENCIA	5,00	106,39	687	03	SEGURO DE VIDA EM GRUPO		54,38
					695	03	EMPREST.BANCO REAL/SANTAN	48,00	349,48
					704	03	EMPRESTIMOS-PARANA BANCO	12,00	365,40
					709	03	BMG CARD	1,00	159,68
					1108	03	DAYCOVAL CARD	1,00	136,13

Salário Mensal: 2.127,87 Base Cal. FGTS: 0,00 Proventos: 3.907,01
Base Calc. INSS 0,00 F.G.T.S: 0,00 Descontos: 1.789,56
Base Calc. IRF: 3.907,01 Contrib. Social: 0,00 Salário Liquido: 2.117,45

Competência: Agosto / 2020 **Tipo de Cálculo: Cálculo Mensal**

Cód.	Tipo	Evento	Ref	Valor	Cód.	Tipo	Evento	Ref	Valor
1	01	VENCIMENTO BÁSICO	75,50	892,52	304	03	IRRF	3,00	246,38
9	01	VENC BASICO LIC REMUNERAD	02,00	1.205,79	481	03	SMSS FUNDO PREVIDENCIARIO	14,00	297,90
47	01	ADIC PERMAN LIC REMUNERAD	5,00	60,29	660	03	SISMUFI MENSALIDADE	1,00	42,20
60	01	ADICIONAL NOTURNO	58,50	653,02	683	03	EMPREST.C.E.F.(CONS. AZUL	1,00	200,00
62	01	ADICIONAL DE INSALUBRIDAD	75,50	357,01	687	03	SEGURO DE VIDA EM GRUPO		54,38
415	01	INSALUBRIDADE LICENÇA REM	02,00	482,32	695	03	EMPREST.BANCO REAL/SANTAN	49,00	349,48
600	01	ADIC. PENOSIDADE	25,00	223,13	704	03	EMPRESTIMOS-PARANA BANCO	14,00	365,40
629	01	ADICIONAL PERMANENCIA	5,00	44,63	709	03	BMG CARD	1,00	40,32
808	01	ADIC.PENOSIDADE LIC.REM.	25,00	301,45	1108	03	DAYCOVAL CARD	1,00	136,13

Salário Mensal: 2.127,87 Base Cal. FGTS: 0,00 Proventos: 4.220,16
Base Calc. INSS 0,00 F.G.T.S: 0,00 Descontos: 1.732,19
Base Calc. IRF: 4.220,16 Contrib. Social: 0,00 Salário Liquido: 2.487,97

Competência: Setembro / 2020 **Tipo de Cálculo: Cálculo Mensal**

Cód.	Tipo	Evento	Ref	Valor	Cód.	Tipo	Evento	Ref	Valor
9	01	VENC BASICO LIC REMUNERAD	80,00	2.127,87	304	03	IRRF	2,00	186,57
47	01	ADIC PERMAN LIC REMUNERAD	5,00	106,39	481	03	SMSS FUNDO PREVIDENCIARIO	14,00	297,90
60	01	ADICIONAL NOTURNO	70,00	289,63	660	03	SISMUFI MENSALIDADE	1,00	39,07
415	01	INSALUBRIDADE LICENÇA REM	80,00	851,15	683	03	EMPREST.C.E.F.(CONS. AZUL	1,00	200,01
808	01	ADIC.PENOSIDADE LIC.REM.	25,00	531,97	687	03	SEGURO DE VIDA EM GRUPO		54,38
					695	03	EMPREST.BANCO REAL/SANTAN	50,00	349,48
					704	03	EMPRESTIMOS-PARANA BANCO	16,00	365,40
					1108	03	DAYCOVAL CARD	1,00	136,13

Salário Mensal: 2.127,87 Base Cal. FGTS: 0,00 Proventos: 3.907,01
Base Calc. INSS 0,00 F.G.T.S: 0,00 Descontos: 1.628,94
Base Calc. IRF: 3.907,01 Contrib. Social: 0,00 Salário Liquido: 2.278,07

Competência: Outubro / 2020 **Tipo de Cálculo: Cálculo Mensal**

Cód.	Tipo	Evento	Ref	Valor	Cód.	Tipo	Evento	Ref	Valor
9	01	VENC BASICO LIC REMUNERAD	80,00	2.127,87	304	03	IRRF	2,00	143,12
47	01	ADIC PERMAN LIC REMUNERAD	5,00	106,39	481	03	SMSS FUNDO PREVIDENCIARIO	14,00	297,90
415	01	INSALUBRIDADE LICENÇA REM	80,00	851,15	660	03	SISMUFI MENSALIDADE	1,00	36,17
808	01	ADIC.PENOSIDADE LIC.REM.	25,00	531,97	683	03	EMPREST.C.E.F.(CONS. AZUL	2,00	200,01
					687	03	SEGURO DE VIDA EM GRUPO		54,38
					695	03	EMPREST.BANCO REAL/SANTAN	51,00	349,48
					704	03	EMPRESTIMOS-PARANA BANCO	18,00	365,40
					1108	03	DAYCOVAL CARD	1,00	136,13

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

PREFEITURA MUNICIPAL DE FOZ DO IGUAÇU

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E GESTÃO DE PESSOAS

DIRETORIA DE CONSOLIDAÇÃO E PAGAMENTO DE PESSOAL

FICHA FINANCEIRA

Período: 06/2020 a 06/2024

Código: 17779.01 **Lotação:01.29.01.02.03** **Regime: 2Estatutario**

Nome:ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS **Função: Aux Lab Análises Clínicas PLE**

Salário Mensal:	2.127,87	Base Cal. FGTS:	0,00	Proventos:	3.617,38
Base Calc. INSS	0,00	F.G.T.S:	0,00	Descontos:	1.582,59
Base Calc. IRF:	3.617,38	Contrib. Social:	0,00	Salário Liquido:	2.034,79

Competência: Novembro / 2020 **Tipo de Cálculo: Cálculo Mensal**

Cód.	Tipo	Evento	Ref	Valor	Cód.	Tipo	Evento	Ref	Valor
1	01	VENCIMENTO BÁSICO	84,00	993,01	304	03	IRRF	2,00	143,12
9	01	VENC BASICO LIC REMUNERAD	96,00	1.134,86	481	03	SMSS FUNDO PREVIDENCIARIO	14,00	297,90
47	01	ADIC PERMAN LIC REMUNERAD	5,00	56,74	660	03	SISMUFI MENSALIDADE	1,00	36,17
62	01	ADICIONAL DE INSALUBRIDAD	84,00	397,20	683	03	EMPREST.C.E.F.(CONS. AZUL	3,00	200,01
101	01	ADIANTAMENTO 1/3 FÉRIAS		1.337,78	687	03	SEGURO DE VIDA EM GRUPO		54,38
415	01	INSALUBRIDADE LICENÇA REM	96,00	453,95	695	03	EMPREST.BANCO REAL/SANTAN	52,00	349,48
600	01	ADIC. PENOSIDADE	25,00	248,25	704	03	EMPRESTIMOS-PARANA BANCO	20,00	365,40
629	01	ADICIONAL PERMANENCIA	5,00	49,65	1108	03	DAYCOVAL CARD	1,00	136,13
808	01	ADIC.PENOSIDADE LIC.REM.	25,00	283,72					

Salário Mensal:	2.127,87	Base Cal. FGTS:	0,00	Proventos:	4.955,16
Base Calc. INSS	0,00	F.G.T.S:	0,00	Descontos:	1.582,59
Base Calc. IRF:	3.617,38	Contrib. Social:	0,00	Salário Liquido:	3.372,57

Competência: Dezembro / 2020 **Tipo de Cálculo: Cálculo Mensal**

Cód.	Tipo	Evento	Ref	Valor	Cód.	Tipo	Evento	Ref	Valor
12	01	VENC BASICO HORAS FÉRIAS	180,00	2.127,87	281	03	DESCONTO ADTO FÉRIAS		1.337,78
60	01	ADICIONAL NOTURNO	30,00	124,13	304	03	IRRF	3,00	227,77
66	01	INSALUBRIDADE FÉRIAS	180,00	851,15	308	03	IRRF FÉRIAS	4,00	326,64
70	01	ADIC.NOTURNO FÉRIAS	95,70	395,96	481	03	SMSS FUNDO PREVIDENCIARIO	14,00	297,90
129	01	ADIC PERMANENCIA FÉRIAS	5,00	106,39	660	03	SISMUFI MENSALIDADE	1,00	41,37
140	01	1/3 FÉRIAS		1.337,78	683	03	EMPREST.C.E.F.(CONS. AZUL	4,00	200,01
805	01	ADIC.PENOSIDADE FÉRIAS	25,00	531,97	687	03	SEGURO DE VIDA EM GRUPO		54,38
					695	03	EMPREST.BANCO REAL/SANTAN	53,00	349,48
					704	03	EMPRESTIMOS-PARANA BANCO	22,00	365,40
					1108	03	DAYCOVAL CARD	1,00	136,13

Salário Mensal:	2.127,87	Base Cal. FGTS:	0,00	Proventos:	5.475,25
Base Calc. INSS	0,00	F.G.T.S:	0,00	Descontos:	3.336,86
Base Calc. IRF:	4.137,47	Contrib. Social:	0,00	Salário Liquido:	2.138,39

Competência: 13ºSalario / 2020 **Tipo de Cálculo: 13° Salário Integral**

Cód.	Tipo	Evento	Ref	Valor	Cód.	Tipo	Evento	Ref	Valor
72	01	INSALUBRID.13O INTEGRAL	40,00	851,15	306	03	IRRF 13º SALÁRIO	2,00	179,69
76	01	ADIC.NOTURNO 13O INTEG.	58,92	243,77	484	03	SMSS 13º SALÁRIO FUN PREV	14,00	297,90
212	01	13º SALÁRIO INTEGRAL	12,00	2.127,87					
215	01	ADIC PERMANENCIA 13º INTE	5,00	106,39					
596	01	ADIC PENOSIDADE 13º INTEG	25,00	531,97					

Salário Mensal:	2.127,87	Base Cal. FGTS:	0,00	Proventos:	3.861,15
Base Calc. INSS	0,00	F.G.T.S:	0,00	Descontos:	477,59
Base Calc. IRF:	0,00	Contrib. Social:	0,00	Salário Liquido:	3.383,56

Competência: Janeiro / 2021 **Tipo de Cálculo: Cálculo Mensal**

Cód.	Tipo	Evento	Ref	Valor	Cód.	Tipo	Evento	Ref	Valor
1	01	VENCIMENTO BÁSICO	180,00	2.127,87	304	03	IRRF	2,00	143,12
62	01	ADICIONAL DE INSALUBRIDAD	180,00	851,15	481	03	SMSS FUNDO PREVIDENCIARIO	14,00	297,90
600	01	ADIC. PENOSIDADE	25,00	531,97	660	03	SISMUFI MENSALIDADE	1,00	36,17
629	01	ADICIONAL PERMANENCIA	5,00	106,39	683	03	EMPREST.C.E.F.(CONS. AZUL	5,00	200,01
					687	03	SEGURO DE VIDA EM GRUPO		54,38
					695	03	EMPREST.BANCO REAL/SANTAN	54,00	349,48
					704	03	EMPRESTIMOS-PARANA BANCO	24,00	365,40
					1108	03	DAYCOVAL CARD	1,00	136,13

Salário Mensal:	2.127,87	Base Cal. FGTS:	0,00	Proventos:	3.617,38
Base Calc. INSS	0,00	F.G.T.S:	0,00	Descontos:	1.582,59
Base Calc. IRF:	3.617,38	Contrib. Social:	0,00	Salário Liquido:	2.034,79

Competência: Fevereiro / 2021 **Tipo de Cálculo: Cálculo Mensal**

Cód.	Tipo	Evento	Ref	Valor	Cód.	Tipo	Evento	Ref	Valor
1	01	VENCIMENTO BÁSICO	180,00	2.127,87	304	03	IRRF	3,00	259,70
60	01	ADICIONAL NOTURNO	160,00	662,00	481	03	SMSS FUNDO PREVIDENCIARIO	14,00	297,90
62	01	ADICIONAL DE INSALUBRIDAD	180,00	851,15	660	03	SISMUFI MENSALIDADE	1,00	42,79
600	01	ADIC. PENOSIDADE	25,00	531,97	683	03	EMPREST.C.E.F.(CONS. AZUL	6,00	200,01
629	01	ADICIONAL PERMANENCIA	5,00	106,39	687	03	SEGURO DE VIDA EM GRUPO		54,38
					695	03	EMPREST.BANCO REAL/SANTAN	55,00	349,48
					704	03	EMPRESTIMOS-PARANA BANCO	26,00	365,40
					1108	03	DAYCOVAL CARD	1,00	136,13

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

PREFEITURA MUNICIPAL DE FOZ DO IGUAÇU

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E GESTÃO DE PESSOAS

DIRETORIA DE CONSOLIDAÇÃO E PAGAMENTO DE PESSOAL

FICHA FINANCEIRA

Período: 06/2020 a 06/2024

Código: 17779.01 **Lotação:01.29.01.02.03** **Regime: 2Estatutario**

Nome:ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS **Função: Aux Lab Análises Clínicas PLE**

Salário Mensal: 2.127,87 Base Cal. FGTS: 0,00 Proventos: 4.279,38
Base Calc. INSS 0,00 F.G.T.S: 0,00 Descontos: 1.705,79
Base Calc. IRF: 4.279,38 Contrib. Social: 0,00 Salário Liquido: 2.573,59

Competência: Março / 2021 **Tipo de Cálculo: Cálculo Mensal**

Cód.	Tipo	Evento	Ref	Valor	Cód.	Tipo	Evento	Ref	Valor
1	01	VENCIMENTO BÁSICO	178,00	2.104,23	304	03	IRRF	3,00	231,65
60	01	ADICIONAL NOTURNO	140,00	577,50	481	03	SMSS FUNDO PREVIDENCIARIO	14,00	297,90
62	01	ADICIONAL DE INSALUBRIDAD	178,00	841,69	660	03	SISMUFI MENSALIDADE	1,00	41,55
600	01	ADIC. PENOSIDADE	25,00	526,06	683	03	EMPREST.C.E.F.(CONS. AZUL	7,00	200,01
629	01	ADICIONAL PERMANENCIA	5,00	105,21	687	03	SEGURO DE VIDA EM GRUPO		54,38
					695	03	EMPREST.BANCO REAL/SANTAN	56,00	349,48
					704	03	EMPRESTIMOS-PARANA BANCO	28,00	365,40
					1108	03	DAYCOVAL CARD	1,00	136,13

Salário Mensal: 2.127,87 Base Cal. FGTS: 0,00 Proventos: 4.154,69
Base Calc. INSS 0,00 F.G.T.S: 0,00 Descontos: 1.676,50
Base Calc. IRF: 4.154,69 Contrib. Social: 0,00 Salário Liquido: 2.478,19

Competência: Abril / 2021 **Tipo de Cálculo: Cálculo Mensal**

Cód.	Tipo	Evento	Ref	Valor	Cód.	Tipo	Evento	Ref	Valor
1	01	VENCIMENTO BÁSICO	180,00	2.127,87	304	03	IRRF	3,00	241,08
60	01	ADICIONAL NOTURNO	140,00	579,25	481	03	SMSS FUNDO PREVIDENCIARIO	14,00	297,90
62	01	ADICIONAL DE INSALUBRIDAD	180,00	851,15	660	03	SISMUFI MENSALIDADE	1,00	41,97
600	01	ADIC. PENOSIDADE	25,00	531,97	683	03	EMPREST.C.E.F.(CONS. AZUL	8,00	200,01
629	01	ADICIONAL PERMANENCIA	5,00	106,39	687	03	SEGURO DE VIDA EM GRUPO		66,96
					695	03	EMPREST.BANCO REAL/SANTAN	57,00	349,48
					704	03	EMPRESTIMOS-PARANA BANCO	30,00	365,40
					1108	03	DAYCOVAL CARD	1,00	136,13

Salário Mensal: 2.127,87 Base Cal. FGTS: 0,00 Proventos: 4.196,63
Base Calc. INSS 0,00 F.G.T.S: 0,00 Descontos: 1.698,93
Base Calc. IRF: 4.196,63 Contrib. Social: 0,00 Salário Liquido: 2.497,70

Competência: Maio / 2021 **Tipo de Cálculo: Cálculo Mensal**

Cód.	Tipo	Evento	Ref	Valor	Cód.	Tipo	Evento	Ref	Valor
1	01	VENCIMENTO BÁSICO	180,00	2.127,87	304	03	IRRF	3,00	250,39
60	01	ADICIONAL NOTURNO	150,00	620,63	481	03	SMSS FUNDO PREVIDENCIARIO	14,00	297,90
62	01	ADICIONAL DE INSALUBRIDAD	180,00	851,15	660	03	SISMUFI MENSALIDADE	1,00	42,38
600	01	ADIC. PENOSIDADE	25,00	531,97	683	03	EMPREST.C.E.F.(CONS. AZUL	9,00	200,01
629	01	ADICIONAL PERMANENCIA	5,00	106,39	687	03	SEGURO DE VIDA EM GRUPO		66,96
					695	03	EMPREST.BANCO REAL/SANTAN	58,00	349,48
					704	03	EMPRESTIMOS-PARANA BANCO	32,00	365,40
					1108	03	DAYCOVAL CARD	1,00	136,13

Salário Mensal: 2.127,87 Base Cal. FGTS: 0,00 Proventos: 4.238,01
Base Calc. INSS 0,00 F.G.T.S: 0,00 Descontos: 1.708,65
Base Calc. IRF: 4.238,01 Contrib. Social: 0,00 Salário Liquido: 2.529,36

Competência: Junho / 2021 **Tipo de Cálculo: Cálculo Mensal**

Cód.	Tipo	Evento	Ref	Valor	Cód.	Tipo	Evento	Ref	Valor
1	01	VENCIMENTO BÁSICO	175,50	2.074,67	304	03	IRRF	3,00	229,03
60	01	ADICIONAL NOTURNO	150,00	616,13	481	03	SMSS FUNDO PREVIDENCIARIO	14,00	297,90
62	01	ADICIONAL DE INSALUBRIDAD	175,50	829,87	660	03	SISMUFI MENSALIDADE	1,00	41,43
600	01	ADIC. PENOSIDADE	25,00	518,67	683	03	EMPREST.C.E.F.(CONS. AZUL	10,00	200,01
629	01	ADICIONAL PERMANENCIA	5,00	103,73	687	03	SEGURO DE VIDA EM GRUPO		66,96
					695	03	EMPREST.BANCO REAL/SANTAN	59,00	349,48
					704	03	EMPRESTIMOS-PARANA BANCO	34,00	365,40
					1108	03	DAYCOVAL CARD	1,00	136,13

Salário Mensal: 2.127,87 Base Cal. FGTS: 0,00 Proventos: 4.143,07
Base Calc. INSS 0,00 F.G.T.S: 0,00 Descontos: 1.686,34
Base Calc. IRF: 4.143,07 Contrib. Social: 0,00 Salário Liquido: 2.456,73

Competência: Julho / 2021 **Tipo de Cálculo: Cálculo Mensal**

Cód.	Tipo	Evento	Ref	Valor	Cód.	Tipo	Evento	Ref	Valor
1	01	VENCIMENTO BÁSICO	180,00	2.127,87	304	03	IRRF	3,00	250,39
60	01	ADICIONAL NOTURNO	150,00	620,63	481	03	SMSS FUNDO PREVIDENCIARIO	14,00	297,90
62	01	ADICIONAL DE INSALUBRIDAD	180,00	851,15	660	03	SISMUFI MENSALIDADE	1,00	42,38
101	01	ADIANTAMENTO 1/3 FÉRIAS		1.308,08	683	03	EMPREST.C.E.F.(CONS. AZUL	11,00	200,01
600	01	ADIC. PENOSIDADE	25,00	531,97	687	03	SEGURO DE VIDA EM GRUPO		66,96
629	01	ADICIONAL PERMANENCIA	5,00	106,39	704	03	EMPRESTIMOS-PARANA BANCO	36,00	365,40
					1108	03	DAYCOVAL CARD	1,00	136,13

Salário Mensal: 2.127,87 Base Cal. FGTS: 0,00 Proventos: 5.546,09
Base Calc. INSS 0,00 F.G.T.S: 0,00 Descontos: 1.359,17
Base Calc. IRF: 4.238,01 Contrib. Social: 0,00 Salário Liquido: 4.186,92

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

PREFEITURA MUNICIPAL DE FOZ DO IGUAÇU

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E GESTÃO DE PESSOAS

DIRETORIA DE CONSOLIDAÇÃO E PAGAMENTO DE PESSOAL

FICHA FINANCEIRA

Período: 06/2020 a 06/2024

Código: 17779.01 **Lotação:01.29.01.02.03** **Regime: 2Estatutario**
Nome:ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS **Função: Aux Lab Análises Clínicas PLE**

Competência: Agosto / 2021 **Tipo de Cálculo: Cálculo Mensal**

Cód.	Tipo	Evento	Ref	Valor	Cód.	Tipo	Evento	Ref	Valor
12	01	VENC BASICO HORAS FÉRIAS	180,00	2.127,87	281	03	DESCONTO ADTO FÉRIAS		1.308,08
60	01	ADICIONAL NOTURNO	160,00	662,00	304	03	IRRF	3,00	328,75
66	01	INSALUBRIDADE FÉRIAS	180,00	851,15	308	03	IRRF FÉRIAS	4,00	340,91
70	01	ADIC.NOTURNO FÉRIAS	74,17	306,87	481	03	SMSS FUNDO PREVIDENCIARIO	14,00	297,90
129	01	ADIC PERMANENCIA FÉRIAS	5,00	106,39	660	03	SISMUFI MENSALIDADE	1,00	45,86
140	01	1/3 FÉRIAS		1.308,08	683	03	EMPREST.C.E.F.(CONS. AZUL	1,00	200,01
805	01	ADIC.PENOSIDADE FÉRIAS	25,00	531,97	687	03	SEGURO DE VIDA EM GRUPO		66,96
					704	03	EMPRESTIMOS-PARANA BANCO	19,00	197,51
					1108	03	DAYCOVAL CARD	1,00	136,13

Salário Mensal: 2.127,87 Base Cal. FGTS: 0,00 Proventos: 5.894,33
Base Calc. INSS 0,00 F.G.T.S: 0,00 Descontos: 2.922,11
Base Calc. IRF: 4.586,25 Contrib. Social: 0,00 Salário Liquido: 2.972,22

Competência: Setembro / 2021 **Tipo de Cálculo: Cálculo Mensal**

Cód.	Tipo	Evento	Ref	Valor	Cód.	Tipo	Evento	Ref	Valor
1	01	VENCIMENTO BÁSICO	180,00	2.191,67	304	03	IRRF	2,00	164,45
60	01	ADICIONAL NOTURNO	10,00	42,63	481	03	SMSS FUNDO PREVIDENCIARIO	14,00	306,83
62	01	ADICIONAL DE INSALUBRIDAD	180,00	876,67	660	03	SISMUFI MENSALIDADE	1,00	37,68
600	01	ADIC. PENOSIDADE	25,00	547,92	683	03	EMPREST.C.E.F.(CONS. AZUL	2,00	200,01
629	01	ADICIONAL PERMANENCIA	5,00	109,58	687	03	SEGURO DE VIDA EM GRUPO		66,96
					1108	03	DAYCOVAL CARD	1,00	136,13
					1158	03	EMPRESTIMOS SICREDI VANG.	2,00	319,90

Salário Mensal: 2.191,67 Base Cal. FGTS: 0,00 Proventos: 3.768,47
Base Calc. INSS 0,00 F.G.T.S: 0,00 Descontos: 1.231,96
Base Calc. IRF: 3.768,47 Contrib. Social: 0,00 Salário Liquido: 2.536,51

Competência: Outubro / 2021 **Tipo de Cálculo: Cálculo Mensal**

Cód.	Tipo	Evento	Ref	Valor	Cód.	Tipo	Evento	Ref	Valor
1	01	VENCIMENTO BÁSICO	180,00	2.191,67	304	03	IRRF	3,00	277,01
60	01	ADICIONAL NOTURNO	150,00	639,38	481	03	SMSS FUNDO PREVIDENCIARIO	14,00	306,83
62	01	ADICIONAL DE INSALUBRIDAD	180,00	876,67	660	03	SISMUFI MENSALIDADE	1,00	43,65
600	01	ADIC. PENOSIDADE	25,00	547,92	683	03	EMPREST.C.E.F.(CONS. AZUL	3,00	200,01
629	01	ADICIONAL PERMANENCIA	5,00	109,58	687	03	SEGURO DE VIDA EM GRUPO		66,96
					1108	03	DAYCOVAL CARD	1,00	136,13
					1158	03	EMPRESTIMOS SICREDI VANG.	4,00	319,90

Salário Mensal: 2.191,67 Base Cal. FGTS: 0,00 Proventos: 4.365,22
Base Calc. INSS 0,00 F.G.T.S: 0,00 Descontos: 1.350,49
Base Calc. IRF: 4.365,22 Contrib. Social: 0,00 Salário Liquido: 3.014,73

Competência: Novembro / 2021 **Tipo de Cálculo: Cálculo Mensal**

Cód.	Tipo	Evento	Ref	Valor	Cód.	Tipo	Evento	Ref	Valor
1	01	VENCIMENTO BÁSICO	180,00	2.191,67	304	03	IRRF	3,00	277,01
60	01	ADICIONAL NOTURNO	150,00	639,38	481	03	SMSS FUNDO PREVIDENCIARIO	14,00	306,83
62	01	ADICIONAL DE INSALUBRIDAD	180,00	876,67	660	03	SISMUFI MENSALIDADE	1,00	43,65
432	01	13º Salário Adiantado	100,00	3.694,19	683	03	EMPREST.C.E.F.(CONS. AZUL	4,00	200,01
600	01	ADIC. PENOSIDADE	25,00	547,92	687	03	SEGURO DE VIDA EM GRUPO		66,96
629	01	ADICIONAL PERMANENCIA	5,00	109,58	1108	03	DAYCOVAL CARD	1,00	136,13
					1158	03	EMPRESTIMOS SICREDI VANG.	6,00	319,90

Salário Mensal: 2.191,67 Base Cal. FGTS: 0,00 Proventos: 8.059,41
Base Calc. INSS 0,00 F.G.T.S: 0,00 Descontos: 1.350,49
Base Calc. IRF: 4.365,22 Contrib. Social: 0,00 Salário Liquido: 6.708,92

Competência: Dezembro / 2021 **Tipo de Cálculo: Cálculo Mensal**

Cód.	Tipo	Evento	Ref	Valor	Cód.	Tipo	Evento	Ref	Valor
1	01	VENCIMENTO BÁSICO	156,00	1.899,45	258	03	ESTOURO MÊS ANTERIOR		6,50
56	01	VENC BASICO ATEST 15 DIAS	24,00	292,22	304	03	IRRF	3,00	222,35
60	01	ADICIONAL NOTURNO	100,00	426,25	481	03	SMSS FUNDO PREVIDENCIARIO	14,00	336,61
61	01	ADIC PERMAN ATE MÉD 15 DI	5,00	14,61	660	03	SISMUFI MENSALIDADE	1,00	41,52
62	01	ADICIONAL DE INSALUBRIDAD	156,00	759,78	683	03	EMPREST.C.E.F.(CONS. AZUL	6,00	642,73
270	01	DIF. VCTO. BÁSICO MES ANT		212,67	687	03	SEGURO DE VIDA EM GRUPO		66,96
370	01	DIFERENÇA DE REMUNERAÇÃO		154,01	1108	03	DAYCOVAL CARD	1,00	136,13
414	01	INSALUBRIDADE AT ATE 15 D	24,00	116,89	1158	03	EMPRESTIMOS SICREDI VANG.	8,00	319,90
600	01	ADIC. PENOSIDADE	25,00	474,86					
629	01	ADICIONAL PERMANENCIA	5,00	94,97					
807	01	ADIC.PENOSIDADE LIC.MÉD.	25,00	73,06					

Salário Mensal: 2.191,67 Base Cal. FGTS: 0,00 Proventos: 4.518,77
Base Calc. INSS 0,00 F.G.T.S: 0,00 Descontos: 1.772,70
Base Calc. IRF: 4.518,77 Contrib. Social: 0,00 Salário Liquido: 2.746,07

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

PREFEITURA MUNICIPAL DE FOZ DO IGUAÇU

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E GESTÃO DE PESSOAS

DIRETORIA DE CONSOLIDAÇÃO E PAGAMENTO DE PESSOAL

FICHA FINANCEIRA

Período: 06/2020 a 06/2024

Código: 17779.01 **Lotação:01.29.01.02.03** **Regime: 2Estatutario**

Nome:ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS **Função: Aux Lab Análises Clínicas PLE**

Competência: 13ºSalario / 2021 **Tipo de Cálculo: 13° Salário Integral**

Cód.	Tipo	Evento	Ref	Valor	Cód.	Tipo	Evento	Ref	Valor
72	01	INSALUBRID.13O INTEGRAL	40,00	876,67	252	03	DESC.13O SALÁRIO ADTO		3.694,19
76	01	ADIC.NOTURNO 13O INTEG.	L21,67	518,49	306	03	IRRF 13º SALÁRIO	3,00	249,81
212	01	13º SALÁRIO INTEGRAL	12,00	2.191,67	484	03	SMSS 13º SALÁRIO FUN PREV	14,00	306,83
215	01	ADIC PERMANENCIA 13º INTE	5,00	109,58					
256	01	ESTOURO DO MÊS		6,50					
596	01	ADIC PENOSIDADE 13º INTEG	25,00	547,92					

Salário Mensal: 2.191,67 Base Cal. FGTS: 0,00 Proventos: 4.250,83
Base Calc. INSS 0,00 F.G.T.S: 0,00 Descontos: 4.250,83
Base Calc. IRF: 0,00 Contrib. Social: 0,00 Salário Liquido: 0,00

Competência: Janeiro / 2022 **Tipo de Cálculo: Cálculo Mensal**

Cód.	Tipo	Evento	Ref	Valor	Cód.	Tipo	Evento	Ref	Valor
1	01	VENCIMENTO BÁSICO	L62,00	2.137,21	304	03	IRRF	3,00	377,69
56	01	VENC BASICO ATEST 15 DIAS	18,00	237,47	481	03	SMSS FUNDO PREVIDENCIARIO	14,00	362,23
60	01	ADICIONAL NOTURNO	L80,00	831,15	660	03	SISMUFI MENSALIDADE	1,00	48,68
61	01	ADIC PERMAN ATE MÉD 15 DI	5,00	11,87	683	03	EMPREST.C.E.F.(CONS. AZUL	8,00	642,73
62	01	ADICIONAL DE INSALUBRIDAD	L62,00	854,88	687	03	SEGURO DE VIDA EM GRUPO		66,96
270	01	DIF. VCTO. BÁSICO MES ANT		212,67	1108	03	DAYCOVAL CARD	1,00	136,13
370	01	DIFERENÇA DE REMUNERAÇÃO		154,01	1158	03	EMPRESTIMOS SICREDI VANG.	10,00	319,90
414	01	INSALUBRIDADE AT ATE 15 D	18,00	94,99					
600	01	ADIC. PENOSIDADE	25,00	534,30					
629	01	ADICIONAL PERMANENCIA	5,00	106,86					
807	01	ADIC.PENOSIDADE LIC.MÉD.	25,00	59,37					

Salário Mensal: 2.374,68 Base Cal. FGTS: 0,00 Proventos: 5.234,78
Base Calc. INSS 0,00 F.G.T.S: 0,00 Descontos: 1.954,32
Base Calc. IRF: 5.234,78 Contrib. Social: 0,00 Salário Liquido: 3.280,46

Competência: Fevereiro / 2022 **Tipo de Cálculo: Cálculo Mensal**

Cód.	Tipo	Evento	Ref	Valor	Cód.	Tipo	Evento	Ref	Valor
11	01	LICENÇA AUXÍLIO DOENÇA	90,00	2.137,21	231	03	DESC LICEN AUX DOENÇA		70,86
270	01	DIF. VCTO. BÁSICO MES ANT		212,67	481	03	SMSS FUNDO PREVIDENCIARIO	14,00	362,23
370	01	DIFERENÇA DE REMUNERAÇÃO		154,01	660	03	SISMUFI MENSALIDADE	1,00	21,37
					683	03	EMPREST.C.E.F.(CONS. AZUL	10,00	642,73
					687	03	SEGURO DE VIDA EM GRUPO		66,96
					1108	03	DAYCOVAL CARD	1,00	136,13
					1158	03	EMPRESTIMOS SICREDI VANG.	12,00	319,90

Salário Mensal: 2.374,68 Base Cal. FGTS: 0,00 Proventos: 2.503,89
Base Calc. INSS 0,00 F.G.T.S: 0,00 Descontos: 1.620,18
Base Calc. IRF: 2.503,89 Contrib. Social: 0,00 Salário Liquido: 883,71

Competência: Março / 2022 **Tipo de Cálculo: Cálculo Mensal**

Cód.	Tipo	Evento	Ref	Valor	Cód.	Tipo	Evento	Ref	Valor
11	01	LICENÇA AUXÍLIO DOENÇA	90,00	2.137,21	481	03	SMSS FUNDO PREVIDENCIARIO	14,00	362,23
270	01	DIF. VCTO. BÁSICO MES ANT		212,67	660	03	SISMUFI MENSALIDADE	1,00	21,37
370	01	DIFERENÇA DE REMUNERAÇÃO		154,01	683	03	EMPREST.C.E.F.(CONS. AZUL	12,00	642,73
					687	03	SEGURO DE VIDA EM GRUPO		66,96
					1108	03	DAYCOVAL CARD	1,00	136,13
					1158	03	EMPRESTIMOS SICREDI VANG.	14,00	319,90

Salário Mensal: 2.374,68 Base Cal. FGTS: 0,00 Proventos: 2.503,89
Base Calc. INSS 0,00 F.G.T.S: 0,00 Descontos: 1.549,32
Base Calc. IRF: 2.503,89 Contrib. Social: 0,00 Salário Liquido: 954,57

Competência: Abril / 2022 **Tipo de Cálculo: Cálculo Mensal**

Cód.	Tipo	Evento	Ref	Valor	Cód.	Tipo	Evento	Ref	Valor
11	01	LICENÇA AUXÍLIO DOENÇA	90,00	2.201,44	481	03	SMSS FUNDO PREVIDENCIARIO	14,00	389,34
203	01	ADIC PERMA LIC AUX DOENÇA	90,00	110,07	660	03	SISMUFI MENSALIDADE	1,00	22,01
270	01	DIF. VCTO. BÁSICO MES ANT		212,67	683	03	EMPREST.C.E.F.(CONS. AZUL	14,00	642,73
370	01	DIFERENÇA DE REMUNERAÇÃO		154,01	687	03	SEGURO DE VIDA EM GRUPO		66,96
					1108	03	DAYCOVAL CARD	1,00	136,13
					1158	03	EMPRESTIMOS SICREDI VANG.	16,00	319,90

Salário Mensal: 2.446,04 Base Cal. FGTS: 0,00 Proventos: 2.678,19
Base Calc. INSS 0,00 F.G.T.S: 0,00 Descontos: 1.577,07
Base Calc. IRF: 2.678,19 Contrib. Social: 0,00 Salário Liquido: 1.101,12

Competência: Maio / 2022 **Tipo de Cálculo: Cálculo Mensal**

Cód.	Tipo	Evento	Ref	Valor	Cód.	Tipo	Evento	Ref	Valor
11	01	LICENÇA AUXÍLIO DOENÇA	90,00	2.201,44	481	03	SMSS FUNDO PREVIDENCIARIO	14,00	389,34
203	01	ADIC PERMA LIC AUX DOENÇA	90,00	110,07	660	03	SISMUFI MENSALIDADE	1,00	22,01
270	01	DIF. VCTO. BÁSICO MES ANT		212,67	683	03	EMPREST.C.E.F.(CONS. AZUL	16,00	642,73
370	01	DIFERENÇA DE REMUNERAÇÃO		154,01	687	03	SEGURO DE VIDA EM GRUPO		66,96

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

PREFEITURA MUNICIPAL DE FOZ DO IGUAÇU

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E GESTÃO DE PESSOAS

DIRETORIA DE CONSOLIDAÇÃO E PAGAMENTO DE PESSOAL

FICHA FINANCEIRA

Período: 06/2020 a 06/2024

Código: 17779.01 **Lotação:01.29.01.02.03** **Regime: 2Estatutario**
Nome:ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS **Função: Aux Lab Análises Clínicas PLE**

						1108	03	DAYCOVAL CARD		1,00	136,13
						1158	03	EMPRESTIMOS SICREDI VANG.		18,00	319,90
Salário Mensal:		2.446,04	Base Cal. FGTS:		0,00				Proventos:		2.678,19
Base Calc. INSS		0,00	F.G.T.S:		0,00				Descontos:		1.577,07
Base Calc. IRF:		2.678,19	Contrib. Social:		0,00				Salário Liquido:		1.101,12

Competência: Junho / 2022 **Tipo de Cálculo: Cálculo Mensal**

Cód.	Tipo	Evento	Ref	Valor	Cód.	Tipo	Evento	Ref	Valor
11	01	LICENÇA AUXÍLIO DOENÇA	90,00	2.245,46	481	03	SMSS FUNDO PREVIDENCIARIO	14,00	366,76
203	01	ADIC PERMA LIC AUX DOENÇA	90,00	112,28	660	03	SISMUFI MENSALIDADE	1,00	22,45
					683	03	EMPREST.C.E.F.(CONS. AZUL	18,00	642,73
					687	03	SEGURO DE VIDA EM GRUPO		66,96
					1108	03	DAYCOVAL CARD	1,00	136,13
					1158	03	EMPRESTIMOS SICREDI VANG.	20,00	319,90
Salário Mensal:		2.446,04	Base Cal. FGTS:		0,00			Proventos:			2.357,74
Base Calc. INSS		0,00	F.G.T.S:		0,00			Descontos:			1.554,93
Base Calc. IRF:		2.357,74	Contrib. Social:		0,00			Salário Liquido:			802,81

Competência: Julho / 2022 **Tipo de Cálculo: Cálculo Mensal**

Cód.	Tipo	Evento	Ref	Valor	Cód.	Tipo	Evento	Ref	Valor
11	01	LICENÇA AUXÍLIO DOENÇA	90,00	2.245,46	481	03	SMSS FUNDO PREVIDENCIARIO	14,00	366,76
203	01	ADIC PERMA LIC AUX DOENÇA	90,00	112,28	660	03	SISMUFI MENSALIDADE	1,00	22,45
					683	03	EMPREST.C.E.F.(CONS. AZUL	20,00	642,73
					687	03	SEGURO DE VIDA EM GRUPO		66,96
					1108	03	DAYCOVAL CARD	1,00	136,13
					1158	03	EMPRESTIMOS SICREDI VANG.	22,00	319,90
Salário Mensal:		2.494,96	Base Cal. FGTS:		0,00			Proventos:			2.357,74
Base Calc. INSS		0,00	F.G.T.S:		0,00			Descontos:			1.554,93
Base Calc. IRF:		2.357,74	Contrib. Social:		0,00			Salário Liquido:			802,81

Competência: Agosto / 2022 **Tipo de Cálculo: Cálculo Mensal**

Cód.	Tipo	Evento	Ref	Valor	Cód.	Tipo	Evento	Ref	Valor
11	01	LICENÇA AUXÍLIO DOENÇA	90,00	2.245,46	481	03	SMSS FUNDO PREVIDENCIARIO	14,00	366,76
203	01	ADIC PERMA LIC AUX DOENÇA	90,00	112,28	660	03	SISMUFI MENSALIDADE	1,00	22,45
					683	03	EMPREST.C.E.F.(CONS. AZUL	22,00	642,73
					687	03	SEGURO DE VIDA EM GRUPO		66,96
					1108	03	DAYCOVAL CARD	1,00	136,13
					1158	03	EMPRESTIMOS SICREDI VANG.	24,00	319,90
Salário Mensal:		2.494,96	Base Cal. FGTS:		0,00			Proventos:			2.357,74
Base Calc. INSS		0,00	F.G.T.S:		0,00			Descontos:			1.554,93
Base Calc. IRF:		2.357,74	Contrib. Social:		0,00			Salário Liquido:			802,81

Competência: Setembro / 2022 **Tipo de Cálculo: Cálculo Mensal**

Cód.	Tipo	Evento	Ref	Valor	Cód.	Tipo	Evento	Ref	Valor
1	01	VENCIMENTO BÁSICO	66,00	933,12	481	03	SMSS FUNDO PREVIDENCIARIO	14,00	374,10
11	01	LICENÇA AUXÍLIO DOENÇA	90,00	1.450,57	660	03	SISMUFI MENSALIDADE	1,00	30,37
62	01	ADICIONAL DE INSALUBRIDAD	66,00	373,25	683	03	EMPREST.C.E.F.(CONS. AZUL	24,00	642,73
203	01	ADIC PERMA LIC AUX DOENÇA	90,00	72,53	687	03	SEGURO DE VIDA EM GRUPO		66,96
432	01	13º Salário Adiantado	50,00	1.349,11	1108	03	DAYCOVAL CARD	1,00	136,13
600	01	ADIC. PENOSIDADE	25,00	233,28	1158	03	EMPRESTIMOS SICREDI VANG.	26,00	319,90
629	01	ADICIONAL PERMANENCIA	5,00	46,66					
Salário Mensal:		2.544,86	Base Cal. FGTS:		0,00			Proventos:			4.458,52
Base Calc. INSS		0,00	F.G.T.S:		0,00			Descontos:			1.570,19
Base Calc. IRF:		3.109,41	Contrib. Social:		0,00			Salário Liquido:			2.888,33

Competência: Outubro / 2022 **Tipo de Cálculo: Cálculo Mensal**

Cód.	Tipo	Evento	Ref	Valor	Cód.	Tipo	Evento	Ref	Valor
1	01	VENCIMENTO BÁSICO	180,00	2.544,86	304	03	IRRF	3,00	297,64
60	01	ADICIONAL NOTURNO	40,00	197,90	481	03	SMSS FUNDO PREVIDENCIARIO	14,00	374,09
62	01	ADICIONAL DE INSALUBRIDAD	180,00	1.017,94	660	03	SISMUFI MENSALIDADE	1,00	45,24
600	01	ADIC. PENOSIDADE	25,00	636,22	683	03	EMPREST.C.E.F.(CONS. AZUL	26,00	642,73
629	01	ADICIONAL PERMANENCIA	5,00	127,24	687	03	SEGURO DE VIDA EM GRUPO		66,96
					1108	03	DAYCOVAL CARD	1,00	136,13
					1158	03	EMPRESTIMOS SICREDI VANG.	28,00	319,90
Salário Mensal:		2.544,86	Base Cal. FGTS:		0,00			Proventos:			4.524,16
Base Calc. INSS		0,00	F.G.T.S:		0,00			Descontos:			1.882,69
Base Calc. IRF:		4.524,16	Contrib. Social:		0,00			Salário Liquido:			2.641,47

Competência: Novembro / 2022 **Tipo de Cálculo: Cálculo Mensal**

Cód.	Tipo	Evento	Ref	Valor	Cód.	Tipo	Evento	Ref	Valor
3	01	VENC BASICO LIC ESPECIAL	180,00	2.544,86	304	03	IRRF	3,00	364,43
42	01	ADIC PERMAN LIC ESPECIAL	5,00	127,24	481	03	SMSS FUNDO PREVIDENCIARIO	14,00	374,09

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

PREFEITURA MUNICIPAL DE FOZ DO IGUAÇU

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E GESTÃO DE PESSOAS

DIRETORIA DE CONSOLIDAÇÃO E PAGAMENTO DE PESSOAL

FICHA FINANCEIRA

Período: 06/2020 a 06/2024

Código: 17779.01 **Lotação:01.29.01.02.03** **Regime: 2Estatutario**
Nome:ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS **Função: Aux Lab Análises Clínicas PLE**

60	01	ADICIONAL NOTURNO	100,00	494,75	660	03	SISMUFI MENSALIDADE	1,00	48,21
412	01	INSALUBRIDADE LICENÇA ESP	180,00	1.017,94	683	03	EMPREST.C.E.F.(CONS. AZUL	28,00	642,73
883	01	ADIC. PENOSIDADE LIC ESP	25,00	636,22	687	03	SEGURO DE VIDA EM GRUPO		66,96
					1108	03	DAYCOVAL CARD	1,00	136,13
					1158	03	EMPRESTIMOS SICREDI VANG.	30,00	319,90

Salário Mensal:	2.544,86	Base Cal. FGTS:	0,00	Proventos:	4.821,01
Base Calc. INSS	0,00	F.G.T.S:	0,00	Descontos:	1.952,45
Base Calc. IRF:	4.821,01	Contrib. Social:	0,00	Salário Liquido:	2.868,56

Competência: Dezembro / 2022 **Tipo de Cálculo: Cálculo Mensal**

Cód.	Tipo	Evento	Ref	Valor	Cód.	Tipo	Evento	Ref	Valor
3	01	VENC BASICO LIC ESPECIAL	180,00	2.544,86	304	03	IRRF	3,00	253,11
42	01	ADIC PERMAN LIC ESPECIAL	5,00	127,24	481	03	SMSS FUNDO PREVIDENCIARIO	14,00	374,09
412	01	INSALUBRIDADE LICENÇA ESP	180,00	1.017,94	660	03	SISMUFI MENSALIDADE	1,00	43,26
883	01	ADIC. PENOSIDADE LIC ESP	25,00	636,22	683	03	EMPREST.C.E.F.(CONS. AZUL	17,00	200,01
					687	03	SEGURO DE VIDA EM GRUPO		66,96
					1108	03	DAYCOVAL CARD	1,00	136,13
					1158	03	EMPRESTIMOS SICREDI VANG.	32,00	319,90

Salário Mensal:	2.544,86	Base Cal. FGTS:	0,00	Proventos:	4.326,26
Base Calc. INSS	0,00	F.G.T.S:	0,00	Descontos:	1.393,46
Base Calc. IRF:	4.326,26	Contrib. Social:	0,00	Salário Liquido:	2.932,80

Competência: 13ºSalario / 2022 **Tipo de Cálculo: 13° Salário Integral**

Cód.	Tipo	Evento	Ref	Valor	Cód.	Tipo	Evento	Ref	Valor
20	01	LIC. AUX. DOENÇA 13º SAL.	8,00	1.526,92	252	03	DESC.13O SALÁRIO ADTO		1.349,11
72	01	INSALUBRID.13O INTEGRAL	40,00	339,31	484	03	SMSS 13º SALÁRIO FUN PREV	14,00	374,10
76	01	ADIC.NOTURNO 13O INTEG.	8,88	43,99					
205	01	ADIC PERM 13º LIC SAUDE	5,00	76,35					
212	01	13º SALÁRIO INTEGRAL	4,00	848,29					
215	01	ADIC PERMANENCIA 13º INTE	5,00	42,41					
596	01	ADIC PENOSIDADE 13º INTEG	25,00	212,07					

Salário Mensal:	2.544,86	Base Cal. FGTS:	0,00	Proventos:	3.089,34
Base Calc. INSS	0,00	F.G.T.S:	0,00	Descontos:	1.723,21
Base Calc. IRF:	0,00	Contrib. Social:	0,00	Salário Liquido:	1.366,13

Competência: Janeiro / 2023 **Tipo de Cálculo: Cálculo Mensal**

Cód.	Tipo	Evento	Ref	Valor	Cód.	Tipo	Evento	Ref	Valor
1	01	VENCIMENTO BÁSICO	120,00	1.730,51	304	03	IRRF	3,00	270,89
56	01	VENC BASICO ATEST 15 DIAS	60,00	865,25	481	03	SMSS FUNDO PREVIDENCIARIO	14,00	381,58
61	01	ADIC PERMAN ATE MÉD 15 DI	5,00	43,26	660	03	SISMUFI MENSALIDADE	1,00	44,13
62	01	ADICIONAL DE INSALUBRIDAD	120,00	692,20	683	03	EMPREST.C.E.F.(CONS. AZUL	18,00	200,01
414	01	INSALUBRIDADE AT ATE 15 D	60,00	346,10	687	03	SEGURO DE VIDA EM GRUPO		66,96
600	01	ADIC. PENOSIDADE	25,00	432,63	1108	03	DAYCOVAL CARD	1,00	37,11
629	01	ADICIONAL PERMANENCIA	5,00	86,53	1158	03	EMPRESTIMOS SICREDI VANG.	34,00	319,90
807	01	ADIC.PENOSIDADE LIC.MÉD.	25,00	216,31					

Salário Mensal:	2.595,76	Base Cal. FGTS:	0,00	Proventos:	4.412,79
Base Calc. INSS	0,00	F.G.T.S:	0,00	Descontos:	1.320,58
Base Calc. IRF:	4.412,79	Contrib. Social:	0,00	Salário Liquido:	3.092,21

Competência: Fevereiro / 2023 **Tipo de Cálculo: Cálculo Mensal**

Cód.	Tipo	Evento	Ref	Valor	Cód.	Tipo	Evento	Ref	Valor
11	01	LICENÇA AUXÍLIO DOENÇA	90,00	1.168,09	481	03	SMSS FUNDO PREVIDENCIARIO	14,00	381,58
56	01	VENC BASICO ATEST 15 DIAS	6,00	86,53	660	03	SISMUFI MENSALIDADE	1,00	14,25
60	01	ADICIONAL NOTURNO	30,00	109,58	687	03	SEGURO DE VIDA EM GRUPO		66,96
61	01	ADIC PERMAN ATE MÉD 15 DI	5,00	4,33	704	03	EMPRESTIMOS-PARANA BANCO	1,00	647,57
203	01	ADIC PERMA LIC AUX DOENÇA	90,00	58,40	1108	03	DAYCOVAL CARD	2,00	37,11
414	01	INSALUBRIDADE AT ATE 15 D	6,00	34,61	1158	03	EMPRESTIMOS SICREDI VANG.	36,00	319,90
807	01	ADIC.PENOSIDADE LIC.MÉD.	25,00	21,63					

Salário Mensal:	2.595,76	Base Cal. FGTS:	0,00	Proventos:	1.483,17
Base Calc. INSS	0,00	F.G.T.S:	0,00	Descontos:	1.467,37
Base Calc. IRF:	1.483,17	Contrib. Social:	0,00	Salário Liquido:	15,80

Competência: Março / 2023 **Tipo de Cálculo: Cálculo Mensal**

Cód.	Tipo	Evento	Ref	Valor	Cód.	Tipo	Evento	Ref	Valor
3	01	VENC BASICO LIC ESPECIAL	180,00	2.647,68	304	03	IRRF	3,00	289,03
42	01	ADIC PERMAN LIC ESPECIAL	5,00	132,38	481	03	SMSS FUNDO PREVIDENCIARIO	14,00	389,21
412	01	INSALUBRIDADE LICENÇA ESP	180,00	1.059,07	660	03	SISMUFI MENSALIDADE	1,00	45,01
883	01	ADIC. PENOSIDADE LIC ESP	25,00	661,92	683	03	EMPREST.C.E.F.(CONS. AZUL	19,00	200,01
					687	03	SEGURO DE VIDA EM GRUPO		66,96
					704	03	EMPRESTIMOS-PARANA BANCO	2,00	647,57
					1108	03	DAYCOVAL CARD	3,00	37,11
					1158	03	EMPRESTIMOS SICREDI VANG.	38,00	319,90

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

PREFEITURA MUNICIPAL DE FOZ DO IGUAÇU

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E GESTÃO DE PESSOAS

DIRETORIA DE CONSOLIDAÇÃO E PAGAMENTO DE PESSOAL

FICHA FINANCEIRA

Período: 06/2020 a 06/2024

Código: 17779.01 **Lotação:01.29.01.02.03** **Regime: 2Estatutario**
Nome:ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS **Função: Aux Lab Análises Clínicas PLE**

Salário Mensal: 2.647,68 Base Cal. FGTS: 0,00 Proventos: 4.501,05
Base Calc. INSS 0,00 F.G.T.S: 0,00 Descontos: 1.994,80
Base Calc. IRF: 4.501,05 Contrib. Social: 0,00 Salário Liquido: 2.506,25

Competência: Abril / 2023 **Tipo de Cálculo: Cálculo Mensal**

Cód.	Tipo	Evento	Ref	Valor	Cód.	Tipo	Evento	Ref	Valor
3	01	VENC BASICO LIC ESPECIAL	180,00	2.647,68	304	03	IRRF	3,00	289,03
42	01	ADIC PERMAN LIC ESPECIAL	5,00	132,38	481	03	SMSS FUNDO PREVIDENCIARIO	14,00	389,21
412	01	INSALUBRIDADE LICENÇA ESP	180,00	1.059,07	660	03	SISMUFI MENSALIDADE	1,00	45,01
883	01	ADIC. PENOSIDADE LIC ESP	25,00	661,92	683	03	EMPREST.C.E.F.(CONS. AZUL	20,00	200,01
					687	03	SEGURO DE VIDA EM GRUPO		70,50
					704	03	EMPRESTIMOS-PARANA BANCO	3,00	647,57
					1108	03	DAYCOVAL CARD	4,00	37,11
					1158	03	EMPRESTIMOS SICREDI VANG.	40,00	319,90

Salário Mensal: 2.647,68 Base Cal. FGTS: 0,00 Proventos: 4.501,05
Base Calc. INSS 0,00 F.G.T.S: 0,00 Descontos: 1.998,34
Base Calc. IRF: 4.501,05 Contrib. Social: 0,00 Salário Liquido: 2.502,71

Competência: Maio / 2023 **Tipo de Cálculo: Cálculo Mensal**

Cód.	Tipo	Evento	Ref	Valor	Cód.	Tipo	Evento	Ref	Valor
1	01	VENCIMENTO BÁSICO	180,00	2.647,68	304	03	IRRF	3,00	242,21
62	01	ADICIONAL DE INSALUBRIDAD	180,00	1.059,07	481	03	SMSS FUNDO PREVIDENCIARIO	14,00	389,21
600	01	ADIC. PENOSIDADE	25,00	661,92	660	03	SISMUFI MENSALIDADE	1,00	45,01
629	01	ADICIONAL PERMANENCIA	5,00	132,38	683	03	EMPREST.C.E.F.(CONS. AZUL	21,00	200,01
					687	03	SEGURO DE VIDA EM GRUPO		70,50
					704	03	EMPRESTIMOS-PARANA BANCO	4,00	647,57
					1108	03	DAYCOVAL CARD	5,00	37,11
					1158	03	EMPRESTIMOS SICREDI VANG.	42,00	319,90

Salário Mensal: 2.647,68 Base Cal. FGTS: 0,00 Proventos: 4.501,05
Base Calc. INSS 0,00 F.G.T.S: 0,00 Descontos: 1.951,52
Base Calc. IRF: 4.501,05 Contrib. Social: 0,00 Salário Liquido: 2.549,53

Competência: Junho / 2023 **Tipo de Cálculo: Cálculo Mensal**

Cód.	Tipo	Evento	Ref	Valor	Cód.	Tipo	Evento	Ref	Valor
1	01	VENCIMENTO BÁSICO	180,00	2.647,68	304	03	IRRF	3,00	316,33
60	01	ADICIONAL NOTURNO	64,00	329,44	481	03	SMSS FUNDO PREVIDENCIARIO	14,00	389,21
62	01	ADICIONAL DE INSALUBRIDAD	180,00	1.059,07	660	03	SISMUFI MENSALIDADE	1,00	48,30
600	01	ADIC. PENOSIDADE	25,00	661,92	683	03	EMPREST.C.E.F.(CONS. AZUL	22,00	200,01
629	01	ADICIONAL PERMANENCIA	5,00	132,38	687	03	SEGURO DE VIDA EM GRUPO		70,50
					704	03	EMPRESTIMOS-PARANA BANCO	5,00	647,57
					1108	03	DAYCOVAL CARD	1,00	136,13
					1158	03	EMPRESTIMOS SICREDI VANG.	44,00	319,90

Salário Mensal: 2.647,68 Base Cal. FGTS: 0,00 Proventos: 4.830,49
Base Calc. INSS 0,00 F.G.T.S: 0,00 Descontos: 2.127,95
Base Calc. IRF: 4.830,49 Contrib. Social: 0,00 Salário Liquido: 2.702,54

Competência: Julho / 2023 **Tipo de Cálculo: Cálculo Mensal**

Cód.	Tipo	Evento	Ref	Valor	Cód.	Tipo	Evento	Ref	Valor
1	01	VENCIMENTO BÁSICO	180,00	2.749,09	304	03	IRRF	4,00	475,52
60	01	ADICIONAL NOTURNO	150,00	801,75	481	03	SMSS FUNDO PREVIDENCIARIO	14,00	404,12
62	01	ADICIONAL DE INSALUBRIDAD	180,00	1.099,64	660	03	SISMUFI MENSALIDADE	1,00	54,75
600	01	ADIC. PENOSIDADE	25,00	687,27	683	03	EMPREST.C.E.F.(CONS. AZUL	23,00	200,01
629	01	ADICIONAL PERMANENCIA	5,00	137,45	687	03	SEGURO DE VIDA EM GRUPO		70,50
					704	03	EMPRESTIMOS-PARANA BANCO	6,00	647,57
					1108	03	DAYCOVAL CARD	1,00	136,13
					1158	03	EMPRESTIMOS SICREDI VANG.	46,00	319,90

Salário Mensal: 2.749,09 Base Cal. FGTS: 0,00 Proventos: 5.475,20
Base Calc. INSS 0,00 F.G.T.S: 0,00 Descontos: 2.308,50
Base Calc. IRF: 5.475,20 Contrib. Social: 0,00 Salário Liquido: 3.166,70

Competência: Agosto / 2023 **Tipo de Cálculo: Cálculo Mensal**

Cód.	Tipo	Evento	Ref	Valor	Cód.	Tipo	Evento	Ref	Valor
1	01	VENCIMENTO BÁSICO	132,00	2.016,00	304	03	IRRF	2,00	158,85
60	01	ADICIONAL NOTURNO	120,00	592,50	481	03	SMSS FUNDO PREVIDENCIARIO	14,00	404,12
62	01	ADICIONAL DE INSALUBRIDAD	132,00	806,40	660	03	SISMUFI MENSALIDADE	1,00	40,20
600	01	ADIC. PENOSIDADE	25,00	504,00	683	03	EMPREST.C.E.F.(CONS. AZUL	24,00	200,01
629	01	ADICIONAL PERMANENCIA	5,00	100,80	687	03	SEGURO DE VIDA EM GRUPO		70,50
					704	03	EMPRESTIMOS-PARANA BANCO	7,00	647,57
					1108	03	DAYCOVAL CARD	1,00	136,13
					1158	03	EMPRESTIMOS SICREDI VANG.	48,00	319,90

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

PREFEITURA MUNICIPAL DE FOZ DO IGUAÇU

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E GESTÃO DE PESSOAS

DIRETORIA DE CONSOLIDAÇÃO E PAGAMENTO DE PESSOAL

FICHA FINANCEIRA

Período: 06/2020 a 06/2024

Código: 17779.01 **Lotação:01.29.01.02.03** **Regime: 2Estatutario**
Nome:ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS **Função: Aux Lab Análises Clínicas PLE**

Salário Mensal: 2.749,09 Base Cal. FGTS: 0,00 Proventos: 4.019,70
Base Calc. INSS 0,00 F.G.T.S: 0,00 Descontos: 1.977,28
Base Calc. IRF: 4.019,70 Contrib. Social: 0,00 Salário Liquido: 2.042,42

Competência: Setembro / 2023 **Tipo de Cálculo: Cálculo Mensal**

Cód.	Tipo	Evento	Ref	Valor	Cód.	Tipo	Evento	Ref	Valor
3	01	VENC BASICO LIC ESPECIAL	168,00	2.565,82	304	03	IRRF	3,00	378,10
42	01	ADIC PERMAN LIC ESPECIAL	5,00	128,29	481	03	SMSS FUNDO PREVIDENCIARIO	14,00	404,12
60	01	ADICIONAL NOTURNO	140,00	733,95	660	03	SISMUFI MENSALIDADE	1,00	50,96
412	01	INSALUBRIDADE LICENÇA ESP	168,00	1.026,33	683	03	EMPREST.C.E.F.(CONS. AZUL	25,00	200,01
883	01	ADIC. PENOSIDADE LIC ESP	25,00	641,45	687	03	SEGURO DE VIDA EM GRUPO		70,50
					704	03	EMPRESTIMOS-PARANA BANCO	8,00	647,57
					1108	03	DAYCOVAL CARD	1,00	136,13
					1158	03	EMPRESTIMOS SICREDI VANG.	50,00	319,90

Salário Mensal: 2.749,09 Base Cal. FGTS: 0,00 Proventos: 5.095,84
Base Calc. INSS 0,00 F.G.T.S: 0,00 Descontos: 2.207,29
Base Calc. IRF: 5.095,84 Contrib. Social: 0,00 Salário Liquido: 2.888,55

Competência: Setembro / 2023 **Tipo de Cálculo: Folha Complementar**

Cód.	Tipo	Evento	Ref	Valor	Cód.	Tipo	Evento	Ref	Valor
270	01	DIF. VCTO. BÁSICO MES ANT	1,00	106,48	304	03	IRRF	4,00	43,02
370	01	DIFERENÇA DE REMUNERAÇÃO	1,00	65,91	481	03	SMSS FUNDO PREVIDENCIARIO	14,00	14,90

Salário Mensal: 2.749,09 Base Cal. FGTS: 0,00 Proventos: 172,39
Base Calc. INSS 0,00 F.G.T.S: 0,00 Descontos: 57,92
Base Calc. IRF: 172,39 Contrib. Social: 0,00 Salário Liquido: 114,47

Competência: Outubro / 2023 **Tipo de Cálculo: Cálculo Mensal**

Cód.	Tipo	Evento	Ref	Valor	Cód.	Tipo	Evento	Ref	Valor
1	01	VENCIMENTO BÁSICO	180,00	2.749,09	304	03	IRRF	3,00	322,62
62	01	ADICIONAL DE INSALUBRIDAD	180,00	1.099,64	481	03	SMSS FUNDO PREVIDENCIARIO	14,00	419,02
600	01	ADIC. PENOSIDADE	25,00	687,27	660	03	SISMUFI MENSALIDADE	1,00	46,73
629	01	ADICIONAL PERMANENCIA	5,00	137,45	683	03	EMPREST.C.E.F.(CONS. AZUL	26,00	200,01
1504	01	DIF. VCTO. BÁSICO MES ANT	3,83	106,48	687	03	SEGURO DE VIDA EM GRUPO		70,50
1505	01	DIFERENÇA DE REMUNERAÇÃO	3,83	78,53	704	03	EMPRESTIMOS-PARANA BANCO	9,00	647,57
					1108	03	DAYCOVAL CARD	1,00	136,13
					1158	03	EMPRESTIMOS SICREDI VANG.	52,00	319,90

Salário Mensal: 2.749,09 Base Cal. FGTS: 0,00 Proventos: 4.858,46
Base Calc. INSS 0,00 F.G.T.S: 0,00 Descontos: 2.162,48
Base Calc. IRF: 4.858,46 Contrib. Social: 0,00 Salário Liquido: 2.695,98

Competência: Novembro / 2023 **Tipo de Cálculo: Cálculo Mensal**

Cód.	Tipo	Evento	Ref	Valor	Cód.	Tipo	Evento	Ref	Valor
1	01	VENCIMENTO BÁSICO	174,00	2.657,45	304	03	IRRF	4,00	416,72
56	01	VENC BASICO ATEST 15 DIAS	6,00	91,64	481	03	SMSS FUNDO PREVIDENCIARIO	14,00	404,12
60	01	ADICIONAL NOTURNO	110,00	587,95	660	03	SISMUFI MENSALIDADE	1,00	52,61
61	01	ADIC PERMAN ATE MÉD 15 DI	5,00	4,58	683	03	EMPREST.C.E.F.(CONS. AZUL	27,00	200,01
62	01	ADICIONAL DE INSALUBRIDAD	174,00	1.062,98	687	03	SEGURO DE VIDA EM GRUPO		70,50
414	01	INSALUBRIDADE AT ATE 15 D	6,00	36,65	704	03	EMPRESTIMOS-PARANA BANCO	10,00	647,57
600	01	ADIC. PENOSIDADE	25,00	664,36	1108	03	DAYCOVAL CARD	1,00	136,13
629	01	ADICIONAL PERMANENCIA	5,00	132,87	1158	03	EMPRESTIMOS SICREDI VANG.	54,00	319,90
807	01	ADIC.PENOSIDADE LIC.MÉD.	25,00	22,91					

Salário Mensal: 2.749,09 Base Cal. FGTS: 0,00 Proventos: 5.261,39
Base Calc. INSS 0,00 F.G.T.S: 0,00 Descontos: 2.247,56
Base Calc. IRF: 5.261,39 Contrib. Social: 0,00 Salário Liquido: 3.013,83

Competência: Dezembro / 2023 **Tipo de Cálculo: Cálculo Mensal**

Cód.	Tipo	Evento	Ref	Valor	Cód.	Tipo	Evento	Ref	Valor
3	01	VENC BASICO LIC ESPECIAL	78,00	1.191,27	481	03	SMSS FUNDO PREVIDENCIARIO	14,00	404,12
42	01	ADIC PERMAN LIC ESPECIAL	5,00	59,56	660	03	SISMUFI MENSALIDADE	1,00	23,16
60	01	ADICIONAL NOTURNO	65,00	291,20	683	03	EMPREST.C.E.F.(CONS. AZUL	28,00	200,01
412	01	INSALUBRIDADE LICENÇA ESP	78,00	476,51	687	03	SEGURO DE VIDA EM GRUPO		70,50
883	01	ADIC. PENOSIDADE LIC ESP	25,00	297,82	704	03	EMPRESTIMOS-PARANA BANCO	11,00	647,57
					1108	03	DAYCOVAL CARD	1,00	136,13
					1158	03	EMPRESTIMOS SICREDI VANG.	56,00	319,90

Salário Mensal: 2.749,09 Base Cal. FGTS: 0,00 Proventos: 2.316,36
Base Calc. INSS 0,00 F.G.T.S: 0,00 Descontos: 1.801,39
Base Calc. IRF: 2.316,36 Contrib. Social: 0,00 Salário Liquido: 514,97

Competência: 13ºSalario / 2023 **Tipo de Cálculo: 13° Salário Integral**

Cód.	Tipo	Evento	Ref	Valor	Cód.	Tipo	Evento	Ref	Valor
72	01	INSALUBRID.13O INTEGRAL	40,00	1.008,00	306	03	IRRF 13º SALÁRIO	3,00	304,46
76	01	ADIC.NOTURNO 13O INTEG.	51,87	277,26	484	03	SMSS 13º SALÁRIO FUN PREV	14,00	404,12

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

PREFEITURA MUNICIPAL DE FOZ DO IGUAÇU

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E GESTÃO DE PESSOAS

DIRETORIA DE CONSOLIDAÇÃO E PAGAMENTO DE PESSOAL

FICHA FINANCEIRA

Período: 06/2020 a 06/2024

Código: 17779.01 **Lotação:01.29.01.02.03** **Regime: 2Estatutario**

Nome:ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS **Função: Aux Lab Análises Clínicas PLE**

205	01	ADIC PERM 13º LIC SAUDE	5,00	10,31
212	01	13º SALÁRIO INTEGRAL	11,00	2.520,00
215	01	ADIC PERMANENCIA 13º INTE	5,00	126,00
596	01	ADIC PENOSIDADE 13º INTEG	25,00	630,00
1520	01	LIC. AUX. DOENÇA 13º SAL.	1,00	206,18

Salário Mensal: 2.749,09 Base Cal. FGTS: 0,00 Proventos: 4.777,75
Base Calc. INSS 0,00 F.G.T.S: 0,00 Descontos: 708,58
Base Calc. IRF: 0,00 Contrib. Social: 0,00 Salário Liquido: 4.069,17

Competência: Janeiro / 2024 **Tipo de Cálculo: Cálculo Mensal**

Cód.	Tipo	Evento	Ref	Valor	Cód.	Tipo	Evento	Ref	Valor
1	01	VENCIMENTO BÁSICO	66,00	1.008,00	304	03	IRRF	3,00	218,74
11	01	LICENÇA AUXÍLIO DOENÇA	90,00	329,90	481	03	SMSS FUNDO PREVIDENCIARIO	14,00	404,12
56	01	VENC BASICO ATEST 15 DIAS	90,00	1.374,55	660	03	SISMUFI MENSALIDADE	1,00	43,97
61	01	ADIC PERMAN ATE MÉD 15 DI	5,00	68,73	683	03	EMPREST.C.E.F.(CONS. AZUL	29,00	200,01
62	01	ADICIONAL DE INSALUBRIDAD	66,00	403,20	687	03	SEGURO DE VIDA EM GRUPO		70,50
203	01	ADIC PERMA LIC AUX DOENÇA	90,00	16,50	704	03	EMPRESTIMOS-PARANA BANCO	12,00	647,57
414	01	INSALUBRIDADE AT ATE 15 D	90,00	549,82	1108	03	DAYCOVAL CARD	1,00	136,13
600	01	ADIC. PENOSIDADE	25,00	252,00	1158	03	EMPRESTIMOS SICREDI VANG.	58,00	319,90
629	01	ADICIONAL PERMANENCIA	5,00	50,40					
807	01	ADIC.PENOSIDADE LIC.MÉD.	25,00	343,64					

Salário Mensal: 2.749,09 Base Cal. FGTS: 0,00 Proventos: 4.396,74
Base Calc. INSS 0,00 F.G.T.S: 0,00 Descontos: 2.040,94
Base Calc. IRF: 4.396,74 Contrib. Social: 0,00 Salário Liquido: 2.355,80

Competência: Fevereiro / 2024 **Tipo de Cálculo: Cálculo Mensal**

Cód.	Tipo	Evento	Ref	Valor	Cód.	Tipo	Evento	Ref	Valor
11	01	LICENÇA AUXÍLIO DOENÇA	90,00	2.548,29	481	03	SMSS FUNDO PREVIDENCIARIO	14,00	416,22
60	01	ADICIONAL NOTURNO	50,00	196,63	660	03	SISMUFI MENSALIDADE	1,00	28,72
203	01	ADIC PERMA LIC AUX DOENÇA	90,00	127,41	683	03	EMPREST.C.E.F.(CONS. AZUL	30,00	200,01
					687	03	SEGURO DE VIDA EM GRUPO		70,50
					704	03	EMPRESTIMOS-PARANA BANCO	13,00	647,57
					1108	03	DAYCOVAL CARD	1,00	136,13
					1158	03	EMPRESTIMOS SICREDI VANG.	60,00	319,90

Salário Mensal: 2.749,09 Base Cal. FGTS: 0,00 Proventos: 2.872,33
Base Calc. INSS 0,00 F.G.T.S: 0,00 Descontos: 1.819,05
Base Calc. IRF: 2.872,33 Contrib. Social: 0,00 Salário Liquido: 1.053,28

Competência: Março / 2024 **Tipo de Cálculo: Cálculo Mensal**

Cód.	Tipo	Evento	Ref	Valor	Cód.	Tipo	Evento	Ref	Valor
11	01	LICENÇA AUXÍLIO DOENÇA	90,00	2.548,29	481	03	SMSS FUNDO PREVIDENCIARIO	14,00	416,22
203	01	ADIC PERMA LIC AUX DOENÇA	90,00	127,41	660	03	SISMUFI MENSALIDADE	1,00	26,76
432	01	13º Salário Adiantado	50,00	1.922,02	683	03	EMPREST.C.E.F.(CONS. AZUL	31,00	200,01
					687	03	SEGURO DE VIDA EM GRUPO		70,50
					704	03	EMPRESTIMOS-PARANA BANCO	1,00	210,23
					1108	03	DAYCOVAL CARD	1,00	136,13
					1158	03	EMPRESTIMOS SICREDI VANG.	62,00	319,90
					1429	03	CARTÃO BEN. CREDCESTA SAQ	1,00	162,40

Salário Mensal: 2.831,43 Base Cal. FGTS: 0,00 Proventos: 4.597,72
Base Calc. INSS 0,00 F.G.T.S: 0,00 Descontos: 1.542,15
Base Calc. IRF: 2.675,70 Contrib. Social: 0,00 Salário Liquido: 3.055,57

Competência: Abril / 2024 **Tipo de Cálculo: Cálculo Mensal**

Cód.	Tipo	Evento	Ref	Valor	Cód.	Tipo	Evento	Ref	Valor
1	01	VENCIMENTO BÁSICO	l80,00	2.831,43	304	03	IRRF	4,00	574,87
62	01	ADICIONAL DE INSALUBRIDAD	l80,00	1.132,57	481	03	SMSS FUNDO PREVIDENCIARIO	14,00	416,22
101	01	ADIANTAMENTO 1/3 FÉRIAS		1.345,25	660	03	SISMUFI MENSALIDADE	1,00	48,13
600	01	ADIC. PENOSIDADE	25,00	707,86	683	03	EMPREST.C.E.F.(CONS. AZUL	32,00	200,01
629	01	ADICIONAL PERMANENCIA	5,00	141,57	687	03	SEGURO DE VIDA EM GRUPO		70,50
1443	01	AUX. ALIMENTAÇÃO PECÚNIA		500,00	704	03	EMPRESTIMOS-PARANA BANCO	2,00	210,23
1444	01	AUX. ALIMENT. PEC.MÊS ANT		600,00	1108	03	DAYCOVAL CARD	1,00	136,13
					1158	03	EMPRESTIMOS SICREDI VANG.	64,00	319,90
					1429	03	CARTÃO BEN. CREDCESTA SAQ	2,00	162,40

Salário Mensal: 2.831,43 Base Cal. FGTS: 0,00 Proventos: 7.258,68
Base Calc. INSS 0,00 F.G.T.S: 0,00 Descontos: 2.138,39
Base Calc. IRF: 5.913,43 Contrib. Social: 0,00 Salário Liquido: 5.120,29

Competência: Maio / 2024 **Tipo de Cálculo: Cálculo Mensal**

Cód.	Tipo	Evento	Ref	Valor	Cód.	Tipo	Evento	Ref	Valor
12	01	VENC BASICO HORAS FÉRIAS	l44,00	2.338,31	281	03	DESCONTO ADTO FÉRIAS		1.345,25
60	01	ADICIONAL NOTURNO	l10,00	589,33	304	03	IRRF	4,00	638,31
66	01	INSALUBRIDADE FÉRIAS	l44,00	935,32	481	03	SMSS FUNDO PREVIDENCIARIO	14,00	429,67
70	01	ADIC.NOTURNO FÉRIAS	33,60	190,96	486	03	BANCO BRADESCO	1,00	573,37

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

PREFEITURA MUNICIPAL DE FOZ DO IGUAÇU

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E GESTÃO DE PESSOAS

DIRETORIA DE CONSOLIDAÇÃO E PAGAMENTO DE PESSOAL

FICHA FINANCEIRA

Período: 06/2020 a 06/2024

Código: 17779.01 **Lotação:01.29.01.02.03** **Regime: 2Estatutario**

Nome:ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS **Função: Aux Lab Análises Clínicas PLE**

129	01	ADIC PERMANENCIA FÉRIAS	5,00	116,92	660	03	SISMUFI MENSALIDADE	1,00	47,55
140	01	1/3 FÉRIAS		1.388,70	683	03	EMPREST.C.E.F.(CONS. AZUL	33,00	200,01
432	01	13º Salário Adiantado	100,00	2.057,38	687	03	SEGURO DE VIDA EM GRUPO		70,50
805	01	ADIC.PENOSIDADE FÉRIAS	25,00	584,58	704	03	EMPRESTIMOS-PARANA BANCO	3,00	210,23
					1108	03	DAYCOVAL CARD	1,00	136,13
					1158	03	EMPRESTIMOS SICREDI VANG.	66,00	319,90
					1429	03	CARTÃO BEN. CREDCESTA SAQ	3,00	162,40

Salário Mensal:	2.922,89	Base Cal. FGTS:	0,00	Proventos:	8.201,50
Base Calc. INSS	0,00	F.G.T.S:	0,00	Descontos:	4.133,32
Base Calc. IRF:	4.755,42	Contrib. Social:	0,00	Salário Liquido:	4.068,18

Competência: Junho / 2024 **Tipo de Cálculo: Cálculo Mensal**

Cód.	Tipo	Evento	Ref	Valor	Cód.	Tipo	Evento	Ref	Valor
1	01	VENCIMENTO BÁSICO	180,00	2.922,89	304	03	IRRF	4,00	515,14
60	01	ADICIONAL NOTURNO	40,00	227,30	481	03	SMSS FUNDO PREVIDENCIARIO	14,00	429,66
62	01	ADICIONAL DE INSALUBRIDAD	180,00	1.169,16	486	03	BANCO BRADESCO	2,00	573,37
600	01	ADIC. PENOSIDADE	25,00	730,72	660	03	SISMUFI MENSALIDADE	1,00	51,96
629	01	ADICIONAL PERMANENCIA	5,00	146,14	683	03	EMPREST.C.E.F.(CONS. AZUL	34,00	200,01
1443	01	AUX. ALIMENTAÇÃO PECÚNIA		500,00	687	03	SEGURO DE VIDA EM GRUPO		70,50
					704	03	EMPRESTIMOS-PARANA BANCO	4,00	210,23
					1108	03	DAYCOVAL CARD	1,00	136,13
					1158	03	EMPRESTIMOS SICREDI VANG.	68,00	319,90
					1428	03	CARTÃO BEN. CREDCESTA COM	1,00	73,00
					1429	03	CARTÃO BEN. CREDCESTA SAQ	4,00	162,40

Salário Mensal:	2.922,89	Base Cal. FGTS:	0,00	Proventos:	5.696,21
Base Calc. INSS	0,00	F.G.T.S:	0,00	Descontos:	2.742,30
Base Calc. IRF:	5.696,21	Contrib. Social:	0,00	Salário Liquido:	2.953,91

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

PREFEITURA MUNICIPAL DE FOZ DO IGUAÇU

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E GESTÃO DE PESSOAS

DIRETORIA DE CONSOLIDAÇÃO E PAGAMENTO DE PESSOAL

FICHA FINANCEIRA

Período: 06/2020 a 06/2024

Código: 17779.01 **Lotação:01.29.01.02.03** **Regime: 2Estatutario**
Nome:ADRIANO PAVAN RODRIGUES DE BARROS **Função: Aux Lab Análises Clínicas PLE**

Total do Colaborador

Cod.	Descrição	Ref	Valor	Cod	Descrição	Ref	Valor
1	VENCIMENTO BÁSICO	4.311,00	57.377,62	600	ADIC. PENOSIDADE	700,00	14.344,43
3	VENC BASICO LIC ESPECIAL	966,00	14.142,17	629	ADICIONAL PERMANENCIA	140,00	2.868,83
9	VENC BASICO LIC REMUNERAD	558,00	6.596,39	805	ADIC.PENOSIDADE FÉRIAS		1.914,50
11	LICENÇA AUXÍLIO DOENÇA	1.080,00	23.458,82	807	ADIC.PENOSIDADE LIC.MÉD.	150,00	736,92
12	VENC BASICO HORAS FÉRIAS	594,00	7.657,99	808	ADIC.PENOSIDADE LIC.REM.	100,00	1.649,11
20	LIC. AUX. DOENÇA 13º SAL.		1.526,92	883	ADIC. PENOSIDADE LIC ESP		3.535,55
42	ADIC PERMAN LIC ESPECIAL		707,09	1443	AUX. ALIMENTAÇÃO PECÚNIA		1.000,00
47	ADIC PERMAN LIC REMUNERAD	20,00	329,81	1444	AUX. ALIMENT. PEC.MÊS ANT		600,00
56	VENC BASICO ATEST 15 DIAS	204,00	2.947,66	1504	DIF. VCTO. BÁSICO MES ANT	3,83	106,48
60	ADICIONAL NOTURNO	2.987,50	13.425,62	1505	DIFERENÇA DE REMUNERAÇÃO	3,83	78,53
61	ADIC PERMAN ATE MÉD 15 DI	30,00	147,38	1520	LIC. AUX. DOENÇA 13º SAL.		206,18
62	ADICIONAL DE INSALUBRIDAD	4.311,00	22.951,06	231	DESC LICEN AUX DOENÇA		70,86
66	INSALUBRIDADE FÉRIAS	594,00	3.063,19	252	DESC.13O SALÁRIO ADTO		5.043,30
70	ADIC.NOTURNO FÉRIAS	203,47	893,79	258	ESTOURO MÊS ANTERIOR		6,50
72	INSALUBRID.13O INTEGRAL		3.075,13	281	DESCONTO ADTO FÉRIAS		4.594,01
76	ADIC.NOTURNO 13O INTEG.	241,34	1.083,51	304	IRRF		10.484,52
101	ADIANTAMENTO 1/3 FÉRIAS		3.991,11	306	IRRF 13º SALÁRIO		733,96
129	ADIC PERMANENCIA FÉRIAS		382,90	308	IRRF FÉRIAS		722,60
140	1/3 FÉRIAS		4.637,46	481	SMSS FUNDO PREVIDENCIARIO		17.474,25
203	ADIC PERMA LIC AUX DOENÇA	900,00	959,23	484	SMSS 13º SALÁRIO FUN PREV		1.382,95
205	ADIC PERM 13º LIC SAUDE		86,66	486	BANCO BRADESCO	3,00	1.146,74
212	13º SALÁRIO INTEGRAL		7.687,83	660	SISMUFI MENSALIDADE		1.888,69
215	ADIC PERMANENCIA 13º INTE		384,38	683	EMPREST.C.E.F.(CONS. AZUL	773,00	14.914,99
256	ESTOURO DO MÊS		6,50	687	SEGURO DE VIDA EM GRUPO		3.208,34
270	DIF. VCTO. BÁSICO MES ANT	1,00	1.382,50	695	EMPREST.BANCO REAL/SANTAN	689,00	4.543,24
370	DIFERENÇA DE REMUNERAÇÃO	1,00	989,97	704	EMPRESTIMOS-PARANA BANCO	442,00	14.572,44
412	INSALUBRIDADE LICENÇA ESP		5.656,86	709	BMG CARD	3,00	359,68
414	INSALUBRIDADE AT ATÉ 15 D	204,00	1.179,06	1108	DAYCOVAL CARD	59,00	6.175,27
415	INSALUBRIDADE LICENÇA REM	558,00	2.638,57	1158	EMPRESTIMOS SICREDI VANG.	1.190,00	10.876,60
432	13º Salário Adiantado	300,00	9.022,70	1428	CARTÃO BEN. CREDCESTA COM	1,00	73,00
596	ADIC PENOSIDADE 13º INTEG		1.921,96	1429	CARTÃO BEN. CREDCESTA SAQ	10,00	649,60

Totais		Bases		Provisão Férias		Provisão 13. Salário	
Proventos:	227.352,37	**IRRF Mês:**	193.722,03	**Valor:**	0,00	**Valor:**	0,00
Vantagens:	0,00	**IRRF Fer:**	4.637,46	**1/3:**	0,00	**INSS:**	0,00
Descontos:	98.921,54	**IRRF 13s:**	15.972,57	**INSS:**	0,00	**FGTS:**	0,00
Líquido:	128.430,83	**IRRF Par:**	0,00	**FGTS:**	0,00	**PIS:**	0,00
Outros:	0,00	**INSS Mês:**	0,00	**PIS:**	0,00	**Saldo Transf.**	0,00
Outros Prv:	0,00	**INSS 13s:**	0,00	**Saldo Transf.**	0,00		
Outros Des:	0,00	**FGTS Mês:**	0,00				
Salário:	0,00	**FGTS 13s:**	0,00				
		FGTS Res:	0,00				
		FGTS 13r:	0,00				
		SMSS Mês:	94.646,82				
Dependentes SF:	0	**SMSS Fer:**	0,00				
Dependentes IR:	0	**SMSS 13s:**	8.072,21	**Total:**	0,00		0,00

GPS	
Parte Empresa:	0,00
Terceiros:	0,00
Acid. Trabalho:	0,00
Convênios:	0,00

Total da Folha

0,00 **227.352,37**

Assinado digitalmente por JEAN MAURO MIYAGAWA MEZOMO DE SOUZA:00958518955
CPF: (00958518955)
Data: 23/07/2024 10:08

Assinado digitalmente por FRANCISCO LACERDA BRASILEIRO:53736656491
CPF: (53736656491)
Data: 24/07/2024 11:52

Este documento foi assinado digitalmente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c.

PROTOCOLO DE ASSINATURA(S)

Tipo: **OFÍCIO**

Número: **7.396/2024**

Assunto: **RESPOSTA AO REQUERIMENTO Nº 331/2024**

O documento acima foi proposto para assinatura eletrônica na plataforma **SID** de assinaturas.
Para verificar as assinaturas clique no link:

https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar?codigo=6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c

e utilize o código abaixo para verificar se este documento é válido.

Código para verificação: 6dc5d670-9fc3-4bb3-97d5-ad9bd88d2f6c

Hash do Documento

B8208989165D7B27DE673BB00D6F3CBA71313C4DF1FAC06D8E40651B7689ACF6

Anexos

REQ 331-2024.pdf - **60d866dd-82fa-4730-b009-da16bd1eee1e**
RESPOSTA REQ 331-2024 - MEMORANDO INTERNO- Nº 36110-2024 - SMSA UNIFICADO_COMPRESSED.pdf - **b3612a67-caa8-4bd6-89a3-0f365c428354**
RESPOSTA REQ 331-2024 - MEMORANDO INTERNO- Nº 37620-2024 - SMAD - DISO.pdf - **0d6b7fbc-1a06-4a0c-9b37-2298be8ff04d**
RESPOSTA REQ 331-2024 - MEMORANDO INTERNO- Nº 37729-2024 - SMAD - DGPE.pdf - **1244d813-556c-41b2-9057-1b92cc051cfd**
ADRIANO PAVAN - CÓPIA DO DESPACHO DO PROTOCOLO N 394152020PDF.pdf - **c0c7e2c2-98e8-42a8-a4ce-0bf0e70ae03d**
ADRIANO PAVAN - CÓPIA DO PROTOCOLO N61953-2023.pdf - **e40ad70c-09ad-4e25-baef-b7a490639ab3**
ADRIANO PAVAN - CÓPIA DO REQERIM FÉRIAS AGOSTO 2021.pdf - **f47d0091-6261-48f7-9ab8-bfa5cc383a87**
ADRIANO PAVAN - LICENÇA ESPECIAL - DEZEMBRO 2023.pdf - **abc574db-8ab9-4eab-bd5f-5a348a47a287**
ADRIANO PAVAN - LICENÇA ESPECIAL - MARÇO E ABRIL 2023.pdf - **9f2f053c-4460-4172-9224-409958774716**
ADRIANO PAVAN - LICENÇA ESPECIAL - SETEMBRO 2023.pdf - **00593219-4f9a-4666-9fae-69da928be8da**
ADRIANO PAVAN - FÉRIAS DEZEMBRO 2020.pdf - **2cd0057c-5dbb-4bff-8eb6-8b92f831a244**
ADRIANO PAVAN - FÉRIAS MARÇO E JUNHO 2020.pdf - **dd7ce1a4-d93e-4cff-930c-77c708a73f1a**
ADRIANO PAVAN - LICENÇA ESPECIAL - NOVEMBRO E DEZEMBRO DE 2022.pdf - **0ab20f42-15a2-4fd1-93f4-2c9955118648**
ADRIANO PAVAN - CÓPIA E DESPACHOS DO MEMORANDO INTERNO- Nº 36846-2024.pdf - **8b133c53-dce1-4d86-812a-d03169be2e7a**
ADRIANO PAVAN - CÓPIA DO REQUERIMENTO 394152020 - REF DA DESCOMPATIBILIZAÇÃO CARGO ELETIVO.pdf - **133aaa9f-a6c8-44e9-9149-ebe6a35d001d**
ADRIANO PAVAN - LTS - COMPROVANTE DE PERICIA MEDICA - DE 0203 A 15042022.pdf - **9457c2f2-c786-4acd-a06c-2144811512ff**
ADRIANO PAVAN - LTS - COMPROVANTE DE PERICIA MEDICA - DE 0506 19072022.pdf - **9e75a0af-7ad3-49e0-a5f9-e2b10db3b931**
ADRIANO PAVAN - LTS - COMPROVANTE DE PERICIA MEDICA CÓPIA PROTOCOLO N 2013-2024.pdf - **ca0e976e-8e00-40b3-b528-c1fc75bac985**
ADRIANO PAVAN - LTS - COMPROVANTE DE PERICIA MEDICA - DE 1809 A 19092022.pdf - **64cf318c-6940-4d6c-96cc-57404403825b**
ADRIANO PAVAN - LTS - COMPROVANTE DE PERICIA MEDICA - DE 3101 A 01032022.pdf - **db4dc1cd-55dc-444b-b6f3-7812094fa9dd**
ADRIANO PAVAN - LTS - COMPROVANTE DE PERICIA MEDICA - DE 1605 A 04062022.pdf - **789ac78e-6b42-40b6-9206-6122990e0d77**
ADRIANO PAVAN - LTS - COMPROVANTE DE PERICIA MEDICA - DE 1604 A 15052022.pdf - **171061d8-5ac3-4e76-8179-9ee0af2e7a4e**
ADRIANO PAVAN - LTS - COMPROVANTE DE PERICIA MEDICA - DE 2007 A 17092022.pdf - **4972abf9-1f59-4483-a4de-d37fcabbb0c1**
ADRIANO PAVAN - LTS- COMPROVANTE DE PERICIA MEDICA - DE 0202 A 28022023.pdf - **a452d546-7ca6-4072-b64f-ddc4ef91cc5a**
MEMORANDO INTERNO- Nº 36846-2024 - SAUDE OCUPACIONAL.pdf - **c4cf62df-017b-4bad-b90e-0f8b822590cd**
PREFEITURA MUNICIPAL DE FOZ DO IGUAÇU.pdf - **4d97846c-3f8d-41b4-b975-5f3a494d11d6**
RELATÓRIO_ FPFF102.OPE.pdf - **27ef3fee-d05f-48ba-b492-dc65c189fb8d**

O(s) nome(s) indicado(s) para assinatura, bem como seu(s) status em 24/07/2024 é(são) :

JEAN MAURO MIYAGAWA MEZOMO DE SOUZA (Signatário) - CPF: ***58518955** em 23/07/2024 10:08:35 - OK
Tipo: Assinatura Digital

Francisco Lacerda Brasileiro (Signatário) - CPF: ***36656491** em 24/07/2024 11:53:08 - OK
Tipo: Assinatura Digital

A ASSINATURA ELETRÔNICA DESTE DOCUMENTO ESTÁ AMPARADA PELO:

DECRETO Nº 28.900, DE 20 DE JANEIRO DE 2021.

LEI Nº 4536 , DE 4 DE SETEMBRO DE 2017.

Autoriza a utilização do meio eletrônico para a gestão dos processos administrativos e de documentos de arquivo , produzidos nos termos das Leis nºs 3.971, de 17 de abril de 2012 e 4.057, de 19 de dezembro de 2012, no âmbito dos órgãos da Administração Pública Direta , Autárquica e Fundacional do Município de Foz do Iguaçu.