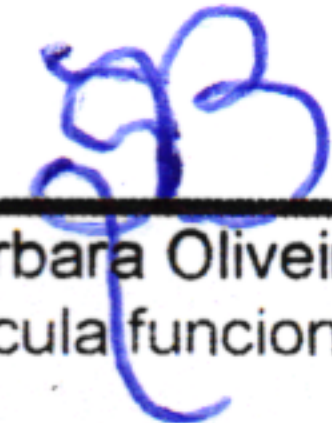


ESTADO DO PARÁ  
MUNICÍPIO DE REDENÇÃO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO - SEMAD

PUBLICADO CONFORME ART. 74 E 145  
DA LEI ORGÂNICA DO MUNICÍPIO.  
Redenção-PA, em 07/11/2023

  
Barbara Oliveira da Silva  
Matrícula funcional nº 104070

**PORTARIA Nº 501/2023-SEMAD**

O **SECRETÁRIO MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO**, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelo Decreto nº 001, de 04 de janeiro de 2021,

**CONSIDERANDO** o requerimento do Servidor Público Municipal, Sr. **Alexsandro Felipe de Oliveira**, de 07 de novembro de 2023, solicitando licença para acompanhar seu pai que realizará tratamento de saúde em Barretos-SP, conforme documentos em anexo.

**RESOLVE:**


**Art. 1º** Conceder, a pedido, a partir de 24 de novembro de 2023, **Licença para Acompanhar Pessoa Doente da Família por 30 (trinta) dias**, ao Servidor Público Municipal, Sr. **Alexsandro Felipe de Oliveira**, portador do C.P.F. nº 944.264.302-91 e matrícula funcional nº 000944, ocupante do cargo efetivo de Agente de Infraestrutura Operacional, lotado na Secretaria Municipal de Saúde.

**Art. 2º** A Licença será concedida com base no Art. 82, §5º, da Lei Complementar nº 100, de 11 de março de 2019, que dispõe sobre o Estatuto dos Servidores Públicos do Município de Redenção-PA.

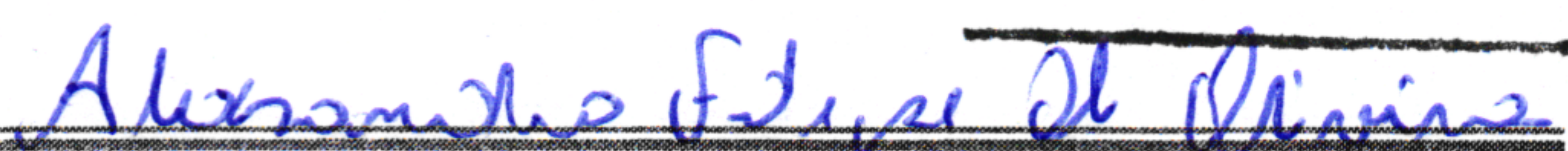
**Art. 3º** Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

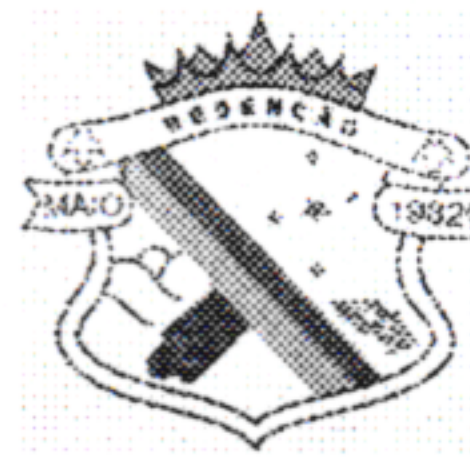
**Registre-se, publique-se e cumpra-se.**

**GABINETE DO SECRETÁRIO MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO**, aos 07 dias do mês de novembro de 2023.

  
**SILVESTRE MONTEIRO FALCÃO VALENTE**  
Secretário Municipal de Administração  
Decreto Municipal 001/2021

**CIENTE** 07/11/23





ESTADO DO PARÁ  
MUNICÍPIO DE REDENÇÃO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO - SEMAD

---

## CERTIDÃO DE PUBLICAÇÃO

Certifica-se para devidos fins de direito e para que sirva de documento hábil, que esta Secretaria Municipal de Administração fez a publicação no mural da sede da Prefeitura de Redenção, Estado do Pará, **na data de 07/11/2023, às 12h30** do seguinte documento:

### **PORTARIA Nº 501/2023 – SEMAD, DE 07/11/2023.**

Que concede, a pedido, a partir de 24 de novembro de 2023, **Licença para Acompanhar Pessoa Doente da Família**, por 30 (trinta) dias, ao Servidor Público Municipal, Sr. **Alexsandro Felipe de Oliveira**, ocupante do cargo efetivo de Agente de Infraestrutura Operacional, lotado na Secretaria Municipal de Saúde, e dá outras providências.

A publicação foi realizada em conformidade com os artigos 74 e 145 da Lei Orgânica do Município.

Declaro para os devidos fins que o mural desta Prefeitura é o meio oficial de publicação de Leis e demais atos da Prefeitura Municipal de Redenção-PA.

Redenção-PA, aos 07 dias do mês de novembro de 2023.

**Barbara Oliveira da Silva**  
**Matrícula funcional nº 104070**



**PREFEITURA MUNICIPAL DE REDENÇÃO**  
**DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS**  
**REQUERIMENTO – 2023**

**CARIMBO DO PROTOCOLO**

Protocolo nº 00000000  
 Data: 07/11/2023  
 Assinatura

EXMO. SR.(A). : Orania Mendes Alves

NOME: Alexsandro Felipe de Oliveira

ENDEREÇO: Rua Os Quadra 5 lote 23 São Lourenço

TELEFONE: 94 (99) 43-8176

CPF: 944.264.302-91

RG: 5578478 PC/PA

MATRÍCULA

NASCIMENTO

CARGO

LOTAÇÃO:

22/03/1989 / Ag. Infra Operacional Saúde

VEM REQUERER A VOSSA SENHORIA QUE LHE SEJA CONCEDIDO:

LICENÇA ESPECIAL

LICENÇA PARA TRATAR DE INTERESSES PARTICULARES

PAGAMENTO RETROATIVO

LICENÇA SAÚDE

LICENÇA PRÊMIO

APOSENTADORIA

FÉRIAS

OUTROS: \_\_\_\_\_

ANEXADO(S)  DOCUMENTO(S) NECESSÁRIO(S) À SOLUÇÃO DO ASSUNTO E PARA QUE PRESTA AS COMPLEMENTARES:

Solicito a Vossa Senhoria:

licença para acompanhar pessoa doente da família (pai) em tratamento fora do Domicílio Barretos (SP) conforme documentos e laudos em anexos (e passagens), estando marcada a consulta em 27/11/2023.  
Licença de 30 dias A PARTIR DO DIA 24.11.2023.

EM:

Alexsandro Felipe de Oliveira  
 ASSINATURA DO REQUERENTE

ENCAMINHA-SE EM:

Elizel dos Santos Rodrigues  
 Assessor de Divisão  
 Portaria Nº 158/2021 GPTA

ASSINATURA DO CHEFE IMEDIATO



Encaminhamento Voluntários Redenção &lt;encaminhamentohcbredencaogmail.com&gt;

**PACIENTE JOSE DONIZETE DE OLIVEIRA**

Serviço Social Captação &lt;sscaptacao@hcancerbarretos.com.br&gt;

31 de outubro de 2023 às 10:28

Responder a: Serviço Social Captação &lt;sscaptacao@hcancerbarretos.com.br&gt;

Para: encaminhamentohcbredencaogmail.com &lt;encaminhamentohcbredencaogmail.com&gt;

Bom dia!!!!

Segue agendamento do paciente Jose Donizete de Oliveira;

**Dia: 27/11/23 as 13hs****Setor: Odonto Prevenção, pavilhão Jorge e Mateus**

Trazer documentos pessoais (RG, CPF), cartão SUS, comprovante de residência e exames realizados

Att



**Geiza / Ana Keila**  
Serviço Social  
Captação de Recursos  
Telefone: (17) 3321-6600 - Ramal: 6825

Hospital de Amor - Barretos  
Rua Antenor Duarte Villela, 1331  
Telefone: (17) 3321-6600  
CEP 14.784-400 / Barretos-SP / Brasil  
[www.hospitaldeamor.com.br](http://www.hospitaldeamor.com.br)



Salve vidas.  
Torne-se um doador.

**De:** "Serviço Social" <sscaptacao@hcancerbarretos.com.br>**Para:** "encaminhamentohcbredencaogmail.com" <encaminhamentohcbredencaogmail.com>**Enviadas:** Quinta-feira, 26 de outubro de 2023 15:24:56

[Texto das mensagens anteriores oculto]

[Texto das mensagens anteriores oculto]

Secretaria Municipal de Saúde de Redenção – PA

NOTIFICAÇÃO DE CONTROLE DE ENCAMINHAMENTO PARA HOSPITAL DE  
REFERÊNCIA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

DATA: 4/10/2023 CAD/SUS: \_\_\_\_\_  
Paciente: JOSE DOMINGOS DE OLIVEIRA  
CPF: \_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_ Nº DO PRONTUÁRIO: \_\_\_\_\_  
D. Nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ EST. CIVIL: \_\_\_\_\_ SEXO: \_\_\_\_\_ IDADE: \_\_\_\_\_  
Filiação: \_\_\_\_\_  
Natural de: \_\_\_\_\_ Prof.: \_\_\_\_\_  
Endereço: \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_  
Bairro: \_\_\_\_\_ Telefone: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_  
Acompanhante: \_\_\_\_\_

LAUDO MÉDICO – PARA REFERÊNCIA EM UNIDADE ESPECIALIZADA

Referencia: \_\_\_\_\_  
Especialidade: CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO - URGENTE  
Histórico de doença atual: CÉLULA EPIDERMICA EM BASE DE LINGUA  
Exame Físico: CÉLULA EM BASE DE LINGUA  
Exames complementares realizados, anexar cópias: TOMOGRAFIA DE PESCOÇO  
VINGO CARINHOSE  
Diagnóstico Provável: NEOPLASIA DE BASE DE LINGUA  
CID-10 \_\_\_\_\_ COD.PROCD. \_\_\_\_\_  
Motivo da não realização do tratamento no município de origem: CIRURGIA NÃO REALIZADA NO MUNICÍPIO

SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO – SADT

Exames solicitados: 1- BIÓPSIA DE BASE DE LINGUA  
Dr. Cristiano Ritzel  
Otorrinolaringologista  
CRM PA 7694  
Assinatura e Carimbo do Médico \_\_\_\_\_  
Resp. p/ Central de Regulação do Município \_\_\_\_\_

PARECER DO MÉDICO REGULADOR

( ) Emergência ( ) Urgência ( ) Marca Consulta  
Encaminhamento/Parecer: \_\_\_\_\_  
Assinatura do médico regulador \_\_\_\_\_ DATA \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ  
Secretaria Executiva de Saúde Pública  
Sistema Único de Saúde  
12º Centro Regional de Saúde  
Centro de Regulação

Secretaria Municipal de Saúde de Redenção – PA

NOTIFICAÇÃO DE CONTROLE DE ENCAMINHAMENTO PARA O HOSPITAL DE  
REFERÊNCIA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

DATA 30 / 09 / 23 CADSUS: \_\_\_\_\_  
Paciente: Jose Donizete de Oliveira  
CPF: \_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_ N° Pront: \_\_\_\_\_  
D. Nascimento: 13 / 01 / 61 Est Civil: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_  
Filiação: \_\_\_\_\_  
Natural de: \_\_\_\_\_ Prof.: \_\_\_\_\_  
Endereço \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_  
Bairro: \_\_\_\_\_ Telefone: \_\_\_\_\_  
Cidade: \_\_\_\_\_ Vila: \_\_\_\_\_  
Acompanhante: \_\_\_\_\_

LAUDO MÉDICO – PARA REFERÊNCIA EM UNIDADE ESPECIAL

Referência: \_\_\_\_\_  
Especialidade: Otorrinolaringologia  
Histórico de Doença Atual: Rec. c/ uso de drogas c/ brônquios  
Exame Físico: localizado e com de linfonos  
Exames Complementares realizados, anexar cópias: \_\_\_\_\_  
Diagnóstico Provável: lesão e base de linfonos  
CID-10 \_\_\_\_\_ COD. PROCID \_\_\_\_\_  
Motivo da não realização do tratamento no município de origem: \_\_\_\_\_  
**SERVÍCIO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO – SADT**  
Exames solicitados: 1- Otorrinolaringologia  
Assinatura e Carimbo do Médico \_\_\_\_\_  
Resp. P/ Central de Regulação do Município \_\_\_\_\_

PARECER DO MÉDICO REGULADOR

( ) Emergência

( ) Urgência

( ) Marcar Consulta

Encaminhamento/parecer: \_\_\_\_\_

Assinatura Médico regulador

DATA

**HELIOS COLETIVOS E CARGAS EIRELI**

CNPJ: 88.446.869/0008-81 IE: 151473048  
 AV ALCEU VERONESE, S/N, CENTRO,  
 REDENCAO, PA CEP: 68550292 RODOVIARI/  
 SAC: 08006421922

**Helios**  
 Coletivos e Cargas

**CUPOM DE EMBARQUE**

Origem: RDO - REDENCAO - PA  
 Destino: SJR - SAO JOSE DO RIO PRETO - SP  
 Data: 24/11/2023 | Horário: 10:00  
 Poltrona: 39 | Plataforma:  
 Serviço: 2650

Prefixo: 02002661 Prefixo Auxiliar:  
 Linha: SAO FELIX DO XINGU/PA X CARAZINHO/RS  
 Tipo: EXECUTIVO  
 Tipo Viagem: Horário Ordinário  
 Agência: REDENCAO - S C FERNANDES  
 Usuário: HEL7303  
 Vendido: 01/11/2023 08:31  
 Tipo de Passagem: DESC POLTRONA  
 Nº Bilhete: 7444  
 Localizador: 010000128546  
 PASSAGEIRO: JOSE DONIZETE DE OLIVEIRA  
 DOC RG: 7454622  
 DOC :

Tarifa	417,60
Pedágio	14,56
Taxa de Embarque	2,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R\$	434,16
Desconto R\$	83,52
Valor a Pagar R\$	350,64
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO
DINHEIRO	350,64
Troco	0,00
Tarifa Sem Promoção	603,35

**TARIFA PROMOCIONAL**

TIPO DE DESCONTO: Tarifa promocional

Bpe nº 93399 Série 001

Tipo BPe: Normal

1523 1188 4468 6900 0881 6300 1000 0933 9922 5835 6862



10000000103954

ICMS: R\$ 40,09 (12,00%) OUTROS TRIB: R\$ 13,36 (4,00%)  
 (Lei Federal 12.741/2012)

**HELIOS COLETIVOS E CARGAS EIRELI**

CNPJ: 88.446.869/0008-81 IE: 151473048  
 AV ALCEU VERONESE, S/N, CENTRO,  
 REDENCAO, PA CEP: 68550292 RODOVIARI/  
 SAC: 08006421922

**Helios**  
 Coletivos e Cargas

**CUPOM DE EMBARQUE**

Origem: RDO - REDENCAO - PA  
 Destino: SJR - SAO JOSE DO RIO PRETO - SP  
 Data: 24/11/2023 | Horário: 10:00  
 Poltrona: 37 | Plataforma:  
 Serviço: 2650

Prefixo: 02002661 Prefixo Auxiliar:  
 Linha: SAO FELIX DO XINGU/PA X CARAZINHO/RS  
 Tipo: EXECUTIVO  
 Tipo Viagem: Horário Ordinário  
 Agência: REDENCAO - S C FERNANDES  
 Usuário: HEL7303  
 Vendido: 01/11/2023 08:31  
 Tipo de Passagem: DESC POLTRONA  
 Nº Bilhete: 7442  
 Localizador: 010000128546  
 PASSAGEIRO: ALEXSANDRO FELIPE DE OLIVEIRA  
 DOC RG: 5578478  
 DOC :

Tarifa	417,60
Pedágio	14,56
Taxa de Embarque	2,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R\$	434,16
Desconto R\$	83,52
Valor a Pagar R\$	350,64
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO
DINHEIRO	350,64
Troco	0,00
Tarifa Sem Promoção	603,35

**TARIFA PROMOCIONAL**

TIPO DE DESCONTO: Tarifa promocional

Bpe nº 93397 Série 001

Tipo BPe: Normal

1523 1188 4468 6900 0881 6300 1000 0933 9721 8244 2203



10000000103951

ICMS: R\$ 40,09 (12,00%) OUTROS TRIB: R\$ 13,36 (4,00%)  
 (Lei Federal 12.741/2012)