FREGUESIA DE SALIR
Rua José Viegas Gregório, 24 / 8100-200 Salir
Tel. 289 489 119 Fax. 289 489 248
www.salir.pt / secretaria@salir.pt

SERVIÇO DE AMBULÂNCIA

Relação dos Serviços efectuados

Para: Centro Hospital Universitário Algarve EPE

mês / ano
dezembro / 2022

Dia	N.º requisição	Nome do doente responsável pela deslocação	Serviços					Valor deslocação
			O²	Km 100%	Km 20 %	Acompanhante	Tempo espera(m)	
2	392932	Inácia Conceição R.B.Belchior		112			420	135,10 €
2	392933	Araldo Costa Bernardo		65			60	47,72 €
2	392934	Ana Cristina Martins Guia Silva		114			0	66,12 €
5	393094	Ana Maria Guerreiro Bárbara		54			0	31,32 €
5	393095	Ana Cristina Martins Guia Silva		114			60	76,14 €
5	393105	Rosa Gonçalves Cavaco		90			70	63,89 €
5	393106	Maria Antónia Graça Ramos		64		1	0	40,83 €
5	393132	Orlando Sousa Martins		84		1	15	56,10 €
6	393373	Amália Rosário Almeida		112			90	79,99 €
6	393374	Nelson José Conceição Lima		110			,0	63,80 €
6	393375	Ana Maria Guerreiro Bárbara		54			0	31,32 €
6	393376	Libânia Gonçalves Leal Modesto		61			0	35,38 €
7	393552	Francisco Viegas Guerreiro		64		1	450	115,98 €
7	393555	Maria Antónia Graça Ramos		64		1	0	40,83 €
7	393556	Paulo Sergio Neves Pardal		88		1	0	56,14 €
7	393570	Ana Cristina Martins Guia Silva		114			0	66,12 €
7	393592	Ludgero José Jesus Gonçalves		65			450	112,85 €
7	393595	Alice Dores Santos Urbano		60			0	34,80 €

9	393654	Ana Cristina Martins Guia Silva		114			0	66,12 €
12	393837	Ana Maria Guerreiro Bárbara		54			40	38,00 €
12	393869	Ana Cristina Martins Guia Silva		114			60	76,14 €
13	394034	Ana Maria Guerreiro Bárbara		64			60	47,14 €
13	394034	Libânia Gonçalves Leal Modesto			64		0	7,42 €
13	394054	Casimiro Lúcio Tavares Sanches		64			180	67,18 €
13	394055	Nelson José Conceição Lima		110			0	63,80 €
13	394056	Joaquim Conceição Gregório Raposo		68		1	90	58,41 €
13	394097	Regina Maria Duarte A.Dias		65			45	45,21 €
14	394199	Francisco Viegas Guerreiro		68		1	630	148,59 €
14	394199	João Reinaldo Rodrigues Cruz			68	1	0	8,68 €
14	394202	Ana Cristina Martins Guia Silva		114			0	66,12 €
14	394242	Maria Terezinha Barreto Proença		579			0	335,82 €
15	394351	Manuel Lourenço Guerreiro Sousa		100			360	118,12 €
15	394351	José Luis R. Rodriguez			100		0	11,60 €
15	394353	Maria Santos Martins		66			360	98,40 €
15	394355	Vanda Teresa Guadalupe Faísca		64			0	37,12 €
15	394354	Rosa Gonçalves Cavaco		90			195	84,77 €
15	394354	Maria Conceição Costa Faísca			90		0	10,44 €
15	394356	Mário Aldegundes Martins		70		1	190	76,39 €
15	394357	Nelson José Conceição Lima		110			0	63,80 €
19	394602	Ana Maria Guerreiro Bárbara		54			0	31,32 €
19	394604	Ana Cristina Martins Guia Silva		114			60	76,14 €
19	394607	Maria Stela Cavaco Guerreiro		78		1	0	49,76 €
19	394622	José Augusto Rodrigues Santos		94			300	104,62 €
20	394832	Ana Maria Guerreiro Bárbara		54			0	31,32 €
20	394841	Nelson José Conceição Lima		110			0	63,80 €

20	394841	Alice Conceição C.S.Varela			110	1	0	10,53 €
20	394833	Daniela Cmpeanu		64			0	37,12 €
20	394892	Maria João Carmo Machado		96			26	60,02 €
20	394892	Francisco Viegas Guerreiro			96	1	0	12,25 €
21	394986	Ludgero José Jesus Gonçalves		129			410	143,29 €
21	394986	Manuel António Silva Rocha			129		0	11,22 €
21	394988	Ana Cristina Martins Guia Silva		114			0	66,12 €
26	395273	Ana Maria Guerreiro Bárbara		54			0	31,32 €
26	395274	Ana Cristina Martins Guia Silva		114			60	76,14 €
27	395550	Fernando Emídio Davide		90			15	54,71 €
27	395553	Daniela Cmpeanu		64			0	37,12 €
27	395555	Fernando Mota Cardoso		65			240	77,78 €
27	395557	Nelson José Conceição Lima		110			0	63,80 €
27	395558	Maria Conceição Costa Faísca		64			60	47,14 €
27	395567	Ana Maria Guerreiro Bárbara		54			0	31,32 €
28	395658	Ana Cristina Martins Guia Silva		114			0	66,12 €
29	395794	Francisco Viegas Guerreiro		64		1	0	40,83 €
							0	- €
							0	- €
							0	- €
							0	- €
							0	- €
							0	- €
							Total....	3 907,49 €

Dados de Requisição — Requisição Nº: 392932

Data do Transporte: sexta-feira, 2 de dezembro de 2022 **Emitida por:** Mario Conceição
Entidade: FREGUESIA DE SALIR
Tipo de Transporte: Ambulância Km's Previstos: 66 + 0

Doente: INACIA CONCEICAO RODRIGUES BRITO BELCHIOR

Contactos: - / 289478034 **Esp. Física:** F-ONCOLOGIA MEDICA
Nº Episódio: 82199398 / AMB **Nº Processo:** 23002747 **Sexo/Idade/Est.Civ:** F /70/
Morada: RUA DAS ALMAS N. 10 **Localidade:** ALTE
Núm. Beneficiário: 595344286

Pedido Nº: 495779 **Data de Realização:** 02-12-2022 **Posição:** Sentado
Hora no Destino: 09H00m **Motivo:** Vinda ao hospital para consulta e tratamento

Equipamento:

Local de Origem:		*Local de Destino*	
Local:	Morada ao Domicílio	**Local:**	HOSPITAL DE FARO, CHUA (Ed. Ambulatório)
CP:	8100012 - ALTE	**CP:**	8000386 - FARO
Morada:	RUA DAS ALMAS N. 10	**Morada:**	R LEAO PENEDO

Entidade Responsável

Motorista: ANTÓNIO LUÍS DE SÁ FERREIRA
Tripulante: PAULO ALEXANDRE DE SÁ FERREIRA
Viatura A1 Matrícula 74 - 48 - ZI

Detalhes Viagem

Transporte efectuado no dia: 2 / 12 / 22 Início em: 8 : 00 Fim em: 16 : 00
Km's Contabilizados: 112
Nº Doentes Transp: 1 Nº Acompanhantes Transp: /

Validação

O Hospital responsabiliza-se pelo pagamento do transporte.

Cabimento Nº: _____

OBSERVAÇÕES:

Centro Hosp.Universitario Do Algarve,Epe
Rua Leao Penedo
8000 -386

N. Contribuinte: 510745997

DECLARACAO

Para os devidos e legais efeitos se declara que INACIA CONCEICAO RODRIGUES BRITO BELCHIOR, morador(a) em RUA DAS ALMAS N. 10, freguesia de ALTE, concelho de LOULE, beneficiario N. 022961062AP de ADSE - SNS esteve presente nesta Instituicao, no dia 02/12/2022 entre as 08:00 e as 16:00.
(Episodio de Hospital de Dia N. 82000579).

Por ser verdade, vai assinada e autenticada a presente declaracao.

FARO, 11 de Janeiro de 2023.

O Funcionario Administrativo

CHUALGARVE
Unid. FARO
Serviço Oncologia

Processado por computador (Sonia Pires Vilela).

Centro Hospitalar Universitário do Algarve, EPE

Data: em 30-11-2022 11:01:22-Euro-ut.82839

Requisição de Transporte : 392933

Dados de Requisição — **Requisição Nº: 392933**

Data do Transporte: sexta-feira, 2 de dezembro de 2022
Entidade: FREGUESIA DE SALIR
Tipo de Transporte: Ambulância

Emitida por: Mario Conceição

Km's Previstos: 43 + 0

Doente: ARNALDO COSTA BERNARDO

Contactos: - / 963837988
Nº Episódio: 82221392 / AMB **Nº Processo:** 5012725
Morada: RUA MATEUS MORENO LOTE 68 R C DTO.
Núm. Beneficiário: 595579616

Esp. Física: F-ONCOLOGIA MEDICA
Sexo/Idade/Est.Civ: M /70/ C
Localidade: LOULE

Pedido Nº: 497657 **Data de Realização:** 02-12-2022 **Posição:** Cadeira de Rodas
Hora no Destino: 14H00m **Motivo:** Vinda ao hospital para consulta e tratamento

Equipamento:

Local de Origem:		*Local de Destino*	
Local:	Morada ao Domicílio	**Local:**	HOSPITAL DE FARO, CHUA (Ed. Ambulatório)
CP:	8100629 - LOULÉ	**CP:**	8000386 - FARO
Morada:	RUA MATEUS MORENO LOTE 68 R C DTO.	**Morada:**	R LEAO PENEDO

Entidade Responsável

Motorista: ANTÓNIO LUÍS DE SÁ FERREIRA
Tripulante: PAULO ALEXANDRE DE SÁ FERREIRA
Viatura A1 Matrícula 74-48-ZT

Validação

O Hospital responsabiliza-se pelo pagamento do transporte.

Detalhes Viagem

Transporte efectuado no dia: 2/12/22 Início em: 14:40 Fim em: 16:00
Km's Contabilizados: 65
Nº Doentes Transp: 1 Nº Acompanhantes Transp: /

Cabimento Nº: _____

OBSERVAÇÕES:

Centro Hosp.Universitario Do Algarve,Epe
Rua Leao Penedo
8000 -386

N. Contribuinte: 510745997

DECLARACAO

Para os devidos e legais efeitos se declara que ARNALDO COSTA BERNARDO, morador(a) em RUA MATEUS MORENO LOTE 68 R C DTO., freguesia de LOULE-S CLEMENTE, concelho de LOULE, beneficiario N. 595579616 de SERVICO NACIONAL DE SAUDE esteve presente nesta Instituicao, no dia 02/12/2022 entre as 14:00 e as 16:00.
(Episodio de Hospital de Dia N. 82001038).

Por ser verdade, vai assinada e autenticada a presente declaracao.

FARO, 11 de Janeiro de 2023.

O Funcionario Administrativo

CHUALGARVE
Unid FARO
Serviço Oncologia

Processado por computador (Sonia Pires Vilela).

Dados de Requisição **Requisição Nº: 392934**

Data do Transporte: sexta-feira, 2 de dezembro de 2022 **Emitida por:** Mario Conceição
Entidade: FREGUESIA DE SALIR
Tipo de Transporte: Ambulância Km's Previstos: 66 + 0

Doente: ANA CRISTINA MARTINS GUIA SILVA

Contactos: - / 289478492 **Esp. Física:** CMFRSUL-CONSULTA DE FISIATRIA
Nº Episódio: 82079363 / AMB **Nº Processo:** 11007425 **Sexo/Idade/Est.Civ:** F /56/ S
Morada: EST EIRAS 19 **Localidade:** SANTA MARGARIDA
Núm. Beneficiário: 594566783

Pedido Nº: 496966 **Data de Realização:** 02-12-2022 **Posição:** Sentado
Hora no Destino: 14H00m **Motivo:** Vinda ao hospital para consulta e tratamento

Equipamento:

Observações do Pedido:

Observações do Núcleo:

Local de Origem:		*Local de Destino*	
Local:	Morada ao Domicílio	**Local:**	Centro de Medicina e Reabilitação do Sul
CP:	8100033 - ALTE	**CP:**	8150022 - SÃO BRÁS DE ALPORTEL
Morada:	EST EIRAS 19	**Morada:**	Sitio das Almargens

Entidade Responsável	Validação
Motorista: António Luís de Sá Ferreira Tripulante: Paulo Alexandre de Sá Ferreira Viatura A1 Matrícula 74-48-ZI	*O Hospital responsabiliza-se pelo pagamento do transporte.*
Detalhes Viagem	
Transporte efectuado no dia: 2/12/22 Início em: 14:00 Fim em: 15:00 Km's Contabilizados: 114 Nº Doentes Transp: 1 Nº Acompanhantes Transp: /	**Cabimento Nº:**

OBSERVAÇÕES:

Centro Hosp.Universitario Do Algarve,Epe
Rua Leao Penedo
8000- 386 FARO

N. Contribuinte: 510745997

DECLARACAO

Para os devidos e legais efeitos, se declara que ANA CRISTINA MARTINS GUIA SILVA esteve nesta Instituicao, para realizacao de Meios Complementares de Diagnostico no dia 02/12/2022 entre as 14:00 e as 15:00 horas, tendo sido acompanhado por JF SALIR.

Por ser verdade, vai assinada e autenticada a presente declaracao.

FARO, 02 de Dezembro de 2022

O Funcionario Administrativo
Centro de Medicina Física e de Reabilitação do Sul
Sitio das Almargens
8150-022 São Brás de Alportel

Processado por computador.

Dados de Requisição — Requisição Nº: 393094

Data do Transporte: segunda-feira, 5 de dezembro de 2022 **Emitida por:** Mario Conceição
Entidade: FREGUESIA DE SALIR
Tipo de Transporte: Ambulância Km's Previstos: 53 + 0

Doente: ANA MARIA GUERREIRO BARBARA

Contactos: - / 289489149 **Esp. Física:** CMFRSUL-CONSULTA DE FISIATRIA
Nº Episódio: 82195741 / AMB **Nº Processo:** 99009695 **Sexo/Idade/Est.Civ:** F /82/ C
Morada: CAIXA POSTAL 610 **Localidade:** CORUJA
Núm. Beneficiário: 597253441

Pedido Nº: 495200 **Data de Realização:** 05-12-2022 **Posição:** Sentado
Hora no Destino: 09H00m **Motivo:** Vinda ao hospital para consulta e tratamento

Equipamento:

Observações do Pedido:
09:00-10:00(2ª) ; 13:00-14:00(3ª)

Observações do Núcleo:

Local de Origem:		*Local de Destino*	
Local:	Morada ao Domicílio	**Local:**	Centro de Medicina e Reabilitação do Sul
CP:	8100173 - SALIR	**CP:**	8150022 - SÃO BRÁS DE ALPORTEL
Morada:	CAIXA POSTAL 610	**Morada:**	Sitio das Almargens

Entidade Responsável

Motorista: António Luís de Sá Ferreira
Tripulante: Paulo Alexandre de Sá Ferreira
Viatura A1 Matrícula 74 - 48 - ZI

Validação

O Hospital responsabiliza-se pelo pagamento do transporte.

Detalhes Viagem

Transporte efectuado no dia: 5 / 12 / 22 Início em: 9 : 00 Fim em: 10 : 00
Km's Contabilizados: 54
Nº Doentes Transp: 1 Nº Acompanhantes Transp: /

Cabimento Nº: _____

OBSERVAÇÕES:

Centro Hosp.Universitario Do Algarve,Epe
Rua Leao Penedo
8000- 386 FARO

N. Contribuinte: 510745997

DECLARACAO

Para os devidos e legais efeitos, se declara que ANA MARIA GUERREIRO BARBARA esteve nesta Instituicao, para realizacao de Meios Complementares de Diagnostico no dia 05/12/2022 entre as 09:00 e as 10:00 horas, tendo sido acompanhado por JUNTA DE FREGUESIA DE SALIR.

Por ser verdade, vai assinada e autenticada a presente declaracao.

FARO, 06 de Dezembro de 2022

O Funcionario Administrativo
Centro de Medicina Física e de Reabilitação do Sul
Sitio das Almargens
8150-022 São Brás de Alportel

Processado por computador.

Dados de Requisição **Requisição Nº: 393095**

Data do Transporte: segunda-feira, 5 de dezembro de 2022 **Emitida por:** Mario Conceição
Entidade: FREGUESIA DE SALIR
Tipo de Transporte: Ambulância Km's Previstos: 63 + 0

Doente: ANA CRISTINA MARTINS GUIA SILVA

Contactos: - / 289478492 **Esp. Física:** CMFRSUL-CONSULTA DE FISIATRIA
Nº Episódio: 82079363 / AMB **Nº Processo:** 11007425 **Sexo/Idade/Est.Civ:** F /56/ S
Morada: EST EIRAS 19 **Localidade:** SANTA MARGARIDA
Núm. Beneficiário: 594566783

Pedido Nº: 496967 **Data de Realização:** 05-12-2022 **Posição:** Sentado
Hora no Destino: 11H00m **Motivo:** Vinda ao hospital para consulta e tratamento

Equipamento:

Observações do Pedido:
11:00-13:00(2ª) ; 11:00-12:00(4ª) ; 09:00-10:00(6ª)

Observações do Núcleo:

Local de Origem:		*Local de Destino*	
Local:	Morada ao Domicílio	**Local:**	Centro de Medicina e Reabilitação do Sul
CP:	8100033 - ALTE	**CP:**	8150022 - SÃO BRÁS DE ALPORTEL
Morada:	EST EIRAS 19	**Morada:**	Sitio das Almargens

Entidade Responsável

Motorista: ANTÓNIO LUÍS DE SÁ FERREIRA
Tripulante: PAULO ALEXANDRE DE SÁ FERREIRA
Viatura A1 Matrícula 74 - 48 - ZI

Validação

O Hospital responsabiliza-se pelo pagamento do transporte.

Detalhes Viagem

Transporte efectuado no dia: 5 / 12 / 22 Início em: 11 : 00 Fim em: 13 : 00
Km's Contabilizados: 114
Nº Doentes Transp: 1 Nº Acompanhantes Transp: /

Cabimento Nº: _____

OBSERVAÇÕES:

Centro Hosp.Universitario Do Algarve,Epe
Rua Leao Penedo
8000- 386 FARO

N. Contribuinte: 510745997

DECLARACAO

Para os devidos e legais efeitos, se declara que ANA CRISTINA MARTINS GUIA SILVA esteve nesta Instituicao, para realizacao de Meios Complementares de Diagnostico no dia 05/12/2022 entre as 11:00 e as 13:00 horas, tendo sido acompanhado por JUNTA DE FREGUESIA DE SALIR.

Por ser verdade, vai assinada e autenticada a presente declaracao.

FARO, 06 de Dezembro de 2022

O Funcionario Administrativo

Centro de Medicina Física e de Reabilitação do Sul
Sítio das Almargens
8150-022 São Brás de Alportel

Centro Hospitalar Universitário do Algarve, EPE

Data: em 02-12-2022 10:36:43-Euro-ut.82839

Requisição de Transporte : 393105

Dados de Requisição — **Requisição Nº: 393105**

Data do Transporte: segunda-feira, 5 de dezembro de 2022
Entidade: FREGUESIA DE SALIR
Tipo de Transporte: Ambulância

Emitida por: Mario Conceição

Km's Previstos: 53 + 0

Doente: ROSA GONCALVES CAVACO

Contactos: - / 289489120
Nº Episódio: 82216716 / AMB
Nº Processo: 23016703
Morada: CX. POSTAL 786Z
Núm. Beneficiário: 016865472AP

Esp. Física: F-ONCOLOGIA MEDICA
Sexo/Idade/Est.Civ: F /73/ C
Localidade: FREIXO SECO

Pedido Nº: 496957
Data de Realização: 05-12-2022
Hora no Destino: 11H00m
Posição: Sentado
Motivo: Vinda ao hospital para consulta e tratamento

Equipamento:

Local de Origem:		*Local de Destino*	
Local:	Morada ao Domicilio	**Local:**	HOSPITAL DE FARO, CHUA (Ed. Ambulatório)
CP:	8100179 - SALIR	**CP:**	8000386 - FARO
Morada:	CX. POSTAL 786Z	**Morada:**	R LEAO PENEDO

Entidade Responsável

Motorista: ANTÓNIO LUÍS DE SÁ FERREIRA
Tripulante: PAULO ALEXANDRE DE SÁ FERREIRA
Viatura A1 Matrícula 74-48-ZI

Validação

O Hospital responsabiliza-se pelo pagamento do transporte.

Detalhes Viagem

Transporte efectuado no dia: 5/12/22 Início em: 10:30 Fim em: 12:40
Km's Contabilizados: 90
Nº Doentes Transp: 1
Nº Acompanhantes Transp: /

Cabimento Nº: _____

OBSERVAÇÕES:

Ministerio da Saude - ACSS

Centro Hosp.Universitario Do Algarve,Epe
Rua Leao Penedo
8000 -386

N. Contribuinte: 510745997

DECLARACAO

Para os devidos e legais efeitos se declara que JUNTA DE FREGUESIA DE SALIR esteve presente neste hospital, entre as 10:30 e as 12:40 do dia 05/12/2022, a acompanhar ROSA GONCALVES CAVACO.
(Episodio de Hospital de Dia N. 82000522).

Por ser verdade, vai assinada e autenticada a presente declaracao.

FARO, 05 de Dezembro de 2022.

O Funcionario Administrativo

CHUALGARVE
Unid. FARO
Serviço Oncologia

Processado por computador (Sonia Pires Vilela).

Dados de Requisição — Requisição Nº: 393106

Data do Transporte: segunda-feira, 5 de dezembro de 2022 **Emitida por:** Mario Conceição
Entidade: FREGUESIA DE SALIR
Tipo de Transporte: Ambulância Individual Km's Previstos: 42 + 0

Doente: MARIA ANTONIA GRACA RAMOS

Contactos: - / 969886259 **Esp. Física:** F-FISIATRIA - NEUROMUSCULARES
Nº Episódio: 82225417 / AMB **Nº Processo:** 22005258 **Sexo/Idade/Est.Civ:** F /69/
Morada: STO DA ALFARROBEIRA, CAIXA POSTAL 210 Z **Localidade:** LOULE
Núm. Beneficiário: 597014893

Pedido Nº: 496538 **Data de Realização:** 05-12-2022 **Posição:** Cadeira de Rodas
Hora no Destino: 13H30m **Motivo:** Vinda ao hospital para consulta e tratamento

Equipamento:

Justificação do Pedido:
ELA doença em que o stress oxidativo deve ser evitado (acentuado em esperas e deslocações prolongadas

Observações do Pedido:
Problemas cognitkvos graves/utente com grau de incapacidade igual ou superior a 60% de natureza motora

Observações do Núcleo:

Local de Origem:		*Local de Destino*	
Local:	Morada ao Domicílio	**Local:**	HOSPITAL DE FARO, CHUA (Ed. Ambulatório)
CP:	8100221 - LOULÉ	**CP:**	8000386 - FARO
Morada:	STO DA ALFARROBEIRA, CAIXA POSTAL 210 Z	**Morada:**	R LEAO PENEDO

Acompanhamento:	Beneficiario do subsídio por "ass. permanente de 3ª pessoa"
Tipo	**Nome**
Acompanhante	

Entidade Responsável	Validação
Motorista: ANTÓNIO LUÍS DE SÁ FERREIRA	***O Hospital responsabiliza-se pelo pagamento do transporte.***
Tripulante: PAULO ALEXANDRE DE SÁ FERREIRA	
Viatura A1 Matrícula 74 - 48 - ZJ	
Detalhes Viagem	
Transporte efectuado no dia: 5/12/22 Início em: 13 : 30 Fim em: 14 : 30	
Km's Contabilizados: 64	**Cabimento Nº:** _____
Nº Doentes Transp: 1 Nº Acompanhantes Transp: /	

OBSERVAÇÕES:

Centro Hosp.Universitario Do Algarve,Epe
Rua Leao Penedo
8000- 386 FARO

N. Contribuinte: 510745997

DECLARACAO

Para os devidos e legais efeitos se declara que
JUNTA FREGUESIA SALIR
esteve presente neste hospital, entre as 13:30 do dia 05/12/2022 e as 14:30 do dia 05/12/2022, a acompanhar MARIA ANTONIA GRACA RAMOS, pelo motivo de Tratamento de Fisioterapia.

Por ser verdade, vai assinada e autenticada a presente declaracao.

FARO, 15 de Dezembro de 2022

O Funcionario Administrativo

Serviço de Medicina Física e Reabilitação
(Assistente Técnica)

Processado por computador.

Dados de Requisição **Requisição Nº: 393132**

Data do Transporte: segunda-feira, 5 de dezembro de 2022 **Emitida por:** Mario Conceição
Entidade: FREGUESIA DE SALIR
Tipo de Transporte: Ambulância Km's Previstos: 42 + 0

Doente: ORLANDO SOUSA MARTINS

Contactos: - / 289432915 **Esp. Física:** F-ONCOLOGIA MEDICA
Nº Episódio: 82208105 / AMB **Nº Processo:** 10025242 **Sexo/Idade/Est.Civ:** M /62/ C
Morada: CORGOS DE MONTE SECO **Localidade:** LOULE
Núm. Beneficiário: 594681616

Pedido Nº: 499683 **Data de Realização:** 05-12-2022 **Posição:** Sentado com Ajuda
Hora no Destino: 14H30m **Motivo:** Vinda ao hospital para consulta e tratamento

Equipamento:

Local de Origem:		*Local de Destino*	
Local:	Morada ao Domicilio	**Local:**	HOSPITAL DE FARO, CHUA (Ed. Ambulatório)
CP:	8100295 - LOULÉ	**CP:**	8000386 - FARO
Morada:	CORGOS DE MONTE SECO	**Morada:**	R LEAO PENEDO

Acompanhamento:	Beneficiario do subsídio por "ass. permanente de 3ª pessoa"
Tipo	**Nome**
Acompanhante	familiar

Entidade Responsável

Motorista: ANTÓNIO LUÍS DE SÁ FERREIRA
Tripulante: PAULO ALEXANDRE DE SÁ FERREIRA
Viatura M1 Matrícula 74 - 48 - ZJ

Detalhes Viagem

Transporte efectuado no dia: 5 / 12 / 22 Início em: 13 : 30 Fim em: 14 : 45
Km's Contabilizados: 84
Nº Doentes Transp: 1 Nº Acompanhantes Transp: 1

Validação

O Hospital responsabiliza-se pelo pagamento do transporte.

Cabimento Nº: _____

OBSERVAÇÕES:

Centro Hosp.Universitario Do Algarve,Epe
Rua Leao Penedo
8000-FARO

N. Contribuinte: 51074597

DECLARACAO

Para os devidos e legais efeitos, se declara que ORLANDO SOUSA MARTINS esteve nesta Instituicao, na Consulta Externa no dia 05/12/2022 entre as 13:30 e as 14:45 horas, tendo sido acompanhado por JF SALIR.

Por ser verdade, vai assinada e autenticada a presente declaracao.

FARO, 05 de Dezembro de 2022

O Funcionario Administrativo

CHUALGARVE
Unid. FARO
Serviço Oncologia

Processado por computador.

Dados de Requisição **Requisição Nº: 393373**

Data do Transporte: terça-feira, 6 de dezembro de 2022 **Emitida por:** Mario Conceição
Entidade: FREGUESIA DE SALIR
Tipo de Transporte: Ambulância Km's Previstos: 52 + 0

Doente: AMALIA ROSARIO ALMEIDA

Contactos: - / 969995491 **Esp. Física:** F-DOENCAS AUTO-IMUNES
Nº Episódio: 82227208 / AMB **Nº Processo:** 22010452 **Sexo/Idade/Est.Civ:** F /59/ S
Morada: EST EIRAS 13 **Localidade:** SANTA MARGARIDA
Núm. Beneficiário: 595615817

Pedido Nº: 498917 **Data de Realização:** 06-12-2022 **Posição:** Sentado
Hora no Destino: 09H00m **Motivo:** Altas

Equipamento:

Local de Origem:		*Local de Destino*	
Local:	Morada ao Domicílio	**Local:**	HOSPITAL DE FARO, CHUA (Ed. Ambulatório)
CP:	8100033 - ALTE	**CP:**	8000386 - FARO
Morada:	EST EIRAS 13	**Morada:**	R LEAO PENEDO

Entidade Responsável

Motorista: ANTÓNIO LUIS DE SÁ FERREIRA
Tripulante: PAULO ALEXANDRE DE SÁ FERREIRA
Viatura A1 Matrícula 74 - 48 - ZJ

Validação

O Hospital responsabiliza-se pelo pagamento do transporte.

Detalhes Viagem

Transporte efectuado no dia: 6 / 12 / 22 Início em: 9 : 30 Fim em: 12 : 00
Km's Contabilizados: 112
Nº Doentes Transp: 1 Nº Acompanhantes Transp: /

Cabimento Nº: _____

OBSERVAÇÕES:

Centro Hosp.Universitario Do Algarve,Epe
Rua Leao Penedo
8000-FARO

N. Contribuinte: 510745997

DECLARACAO

Para os devidos e legais efeitos, se declara que **AMALIA ROSARIO ALMEIDA** esteve nesta Instituicao, na Consulta Externa no dia 06/12/2022 entre as 09:30 e as 12:00 horas, tendo sido acompanhado por **JUNTA FREGUESIA SALIR.**

Por ser verdade, vai assinada e autenticada a presente declaracao.

FARO, 06 de Dezembro de 2022

O Funcionario Administrativo

CHAlgarve E.P.E.
Faro
Posto Administrativo
Consulta Externa

Processado por computador.

Centro Hospitalar Universitário do Algarve, EPE

Data: em 05-12-2022 11:45:29-Euro-ut.82839

Requisição de Transporte : 393374

Dados de Requisição — **Requisição Nº: 393374**

Data do Transporte: terça-feira, 6 de dezembro de 2022
Entidade: FREGUESIA DE SALIR
Tipo de Transporte: Ambulância

Emitida por: Mario Conceição

Km's Previstos: 63 + 0

Doente: NELSON JOSE CONCEICAO LIMA

Contactos: - / 933361541
Esp. Física: F-FISIATRIA AMPUTADOS
Nº Episódio: 82186374 / AMB **Nº Processo:** 23015678 **Sexo/Idade/Est.Civ:** M /65/ C
Morada: RUA PRINCIPAL C.P. 209 **Localidade:** SARNADAS
Núm. Beneficiário: 595640427

Pedido Nº: 491680 **Data de Realização:** 06-12-2022 **Posição:** Cadeira de Rodas
Hora no Destino: 15H00m **Motivo:** Vinda ao hospital para consulta e tratamento

Equipamento:

Observações do Pedido:
telf. filha - 9601617252

Observações do Núcleo:

Local de Origem:		*Local de Destino*	
Local:	Lar de Benafim	**Local:**	HOSPITAL DE FARO, CHUA (Ed. Ambulatório)
CP:	8100352 - BENAFIM	**CP:**	8000386 - FARO
Morada:	Rua da Igreja, Benafim	**Morada:**	R LEAO PENEDO

Entidade Responsável

Motorista: António Luís de Sá Fearreira
Tripulante: Paulo Alexandre de Sá Fearreira
Viatura A1 Matrícula 74-48-ZI

Validação

O Hospital responsabiliza-se pelo pagamento do transporte.

Detalhes Viagem

Transporte efectuado no dia: 6/12/22 Início em: 15:00 Fim em: 15:37
Km's Contabilizados: 110
Nº Doentes Transp: 1 Nº Acompanhantes Transp: /

Cabimento Nº: _____

OBSERVAÇÕES:

Centro Hosp.Universitario Do Algarve,Epe
Rua Leao Penedo
8000- 386 FARO

N. Contribuinte: 510745997

DECLARACAO

Para os devidos e legais efeitos se declara que
JUNTA FREGUESIA DE SALIR
esteve presente neste hospital, entre as 15:00 do dia 06/12/2022 e as 15:57 do dia 06/12/2022, a acompanhar NELSON JOSE CONCEICAO LIMA, pelo motivo de Tratamento de Fisioterapia.

Por ser verdade, vai assinada e autenticada a presente declaracao.

FARO, 06 de Dezembro de 2022

O Funcionario Administrativo

Serviço de Medicina Física e Reabilitação

(Assistente Técnica)

Processado por computador.

Centro Hospitalar Universitário do Algarve, EPE

Data: em 05-12-2022 11:46:17-Euro-ut.82839

Requisição de Transporte : 393375

Dados de Requisição — **Requisição Nº: 393375**

Data do Transporte: terça-feira, 6 de dezembro de 2022
Entidade: FREGUESIA DE SALIR
Tipo de Transporte: Ambulância

Emitida por: Mario Conceição

Km's Previstos: 53 + 0

Doente: ANA MARIA GUERREIRO BARBARA

Contactos: - / 289489149
Nº Episódio: 82195741 / AMB **Nº Processo:** 99009695
Morada: CAIXA POSTAL 610
Núm. Beneficiário: 597253441

Esp. Física: CMFRSUL-CONSULTA DE FISIATRIA
Sexo/Idade/Est.Civ: F /82/ C
Localidade: CORUJA

Pedido Nº: 495201 **Data de Realização:** 06-12-2022 **Posição:** Sentado
Hora no Destino: 13H00m **Motivo:** Vinda ao hospital para consulta e tratamento

Equipamento:

Observações do Pedido:
09:00-10:00(2ª) ; 13:00-14:00(3ª)

Observações do Núcleo:

Local de Origem:
Local: Morada ao Domicílio
CP: 8100173 - SALIR
Morada: CAIXA POSTAL 610

Local de Destino
Local: Centro de Medicina e Reabilitação do Sul
CP: 8150022 - SÃO BRÁS DE ALPORTEL
Morada: Sitio das Almargens

Entidade Responsável

Motorista: António Luís de Sá Ferreira
Tripulante: Paulo Alexandre de Sá Ferreira
Viatura A1 Matrícula 74-48-73

Detalhes Viagem

Transporte efectuado no dia: 6/12/22 Início em: 13:00 Fim em: 14:00
Km's Contabilizados: 54
Nº Doentes Transp: 1 Nº Acompanhantes Transp: /

Validação

O Hospital responsabiliza-se pelo pagamento do transporte.

Cabimento Nº:

OBSERVAÇÕES:

Centro Hosp.Universitario Do Algarve,Epe
Rua Leao Penedo
8000- 386 FARO

N. Contribuinte: 510745997

DECLARACAO

Para os devidos e legais efeitos, se declara que ANA MARIA GUERREIRO BARBARA esteve nesta Instituicao, para realizacao de Meios Complementares de Diagnostico no dia 06/12/2022 entre as 13:00 e as 14:00 horas, tendo sido acompanhado por JUNTA DE FREGUESIA DE SALIR.

Por ser verdade, vai assinada e autenticada a presente declaracao.

FARO, 06 de Dezembro de 2022

O Funcionario Administrativo

Centro de Medicina Física e de Reabilitação do Sul
Sítio das Almargens
8150-022 São Brás de Alportel

Processado por computador.

Centro Hospitalar Universitário do Algarve, EPE

Data: em 05-12-2022 11:47:00-Euro-ut.82839

Requisição de Transporte : 393376

Dados de Requisição

Requisição Nº: 393376

Data do Transporte: terça-feira, 6 de dezembro de 2022
Entidade: FREGUESIA DE SALIR
Tipo de Transporte: Ambulância

Emitida por: Mario Conceição

Km's Previstos: 32 + 0

Doente: LIBANIA GONCALVES LEAL MODESTO

Contactos: - / 963307702
Esp. Física: CMFRSUL-CONSULTA DE FISIATRIA
Nº Episódio: 82109753 / AMB **Nº Processo:** 13019351
Sexo/Idade/Est.Civ: F /61/ C
Morada: JUNTO A OFICINA MECANICA S. CLEMENTE
Localidade: BETUNES
Núm. Beneficiário: 596106389

Pedido Nº: 495178 **Data de Realização:** 06-12-2022
Hora no Destino: 14H00m
Posição: Sentado com Ajuda
Motivo: Vinda ao hospital para consulta e tratamento

Equipamento:

Observações do Pedido:
14:00-15:00(3ª) ; 10:00-11:00(5ª)

Observações do Núcleo:

Local de Origem:

Local: Morada ao Domicílio
CP: 8100229 - LOULÉ
Morada: JUNTO A OFICINA MECANICA S. CLEMENTE

Local de Destino

Local: Centro de Medicina e Reabilitação do Sul
CP: 8150022 - SÃO BRÁS DE ALPORTEL
Morada: Sitio das Almargens

Entidade Responsável

Motorista: ANTÓNIO LUÍS DE SÁ FERREIRA
Tripulante: PAULO ALEXANDRE DE SÁ FERREIRA
Viatura A1 Matrícula 74-48-ZI

Validação

O Hospital responsabiliza-se pelo pagamento do transporte.

Detalhes Viagem

Transporte efectuado no dia: 6/12/22 Início em: 14:00 Fim em: 15:10
Km's Contabilizados: 61
Nº Doentes Transp: 1 Nº Acompanhantes Transp: /

Cabimento Nº: _____

OBSERVAÇÕES:

Centro Hosp.Universitario Do Algarve,Epe
Rua Leao Penedo
8000- 386 FARO

N. Contribuinte: 510745997

DECLARACAO

Para os devidos e legais efeitos, se declara que LIBANIA GONCALVES LEAL MODESTO esteve nesta Instituicao, para realizacao de Meios Complementares de Diagnostico no dia 06/12/2022 entre as 14:00 e as 15:10 horas, tendo sido acompanhado por JUNTA DE FREGUESIA DE SALIR.

Por ser verdade, vai assinada e autenticada a presente declaracao.

FARO, 06 de Dezembro de 2022

O Funcionario Autorizado

Centro de Medicina Física e Reabilitação do Sul
Sítio das Almargens
8150-022 São Brás de Alportel

Processado por computador.

Centro Hospitalar Universitário do Algarve, EPE

Data: em 06-12-2022 11:49:49-Euro-ut.82839

Requisição de Transporte : 393552

Dados de Requisição — **Requisição Nº: 393552**

Data do Transporte: quarta-feira, 7 de dezembro de 2022 — **Emitida por:** Mario Conceição

Entidade: FREGUESIA DE SALIR

Tipo de Transporte: Ambulância — Km's Previstos: 53 + 0

Doente: FRANCISCO VIEGAS GUERREIRO

Contactos: - / 917695114 — **Esp. Física:** F-HEMATOLOGIA - ONCOLOGIA

Nº Episódio: 82225167 / AMB — **Nº Processo:** 5000986 — **Sexo/Idade/Est.Civ:** M /81/ C

Morada: RUA MANUEL FRANCISCO FAISCA 6 — **Localidade:** SALIR

Núm. Beneficiário: 593015196

Pedido Nº: 499492 — **Data de Realização:** 07-12-2022 — **Posição:** Sentado

Hora no Destino: 08H30m — **Motivo:** Vinda ao hospital para consulta e tratamento

Equipamento:

Local de Origem:		*Local de Destino*	
Local:	Morada ao Domicílio	**Local:**	HOSPITAL DE FARO, CHUA (Ed. Ambulatório)
CP:	8100202 - SALIR	**CP:**	8000386 - FARO
Morada:	RUA MANUEL FRANCISCO FAISCA 6	**Morada:**	R LEAO PENEDO

Acompanhamento:	Beneficiario do subsídio por "ass. permanente de 3ª pessoa"
Tipo	**Nome**
Acompanhante	familiar

Entidade Responsável

Motorista: ANTÓNIO LUÍS DE SÁ FERREIRA

Tripulante: PAULO ALEXANDRE DE SÁ FERREIRA

Viatura A1 — Matrícula 74-48-ZI

Validação

O Hospital responsabiliza-se pelo pagamento do transporte.

Detalhes Viagem

Transporte efectuado no dia: 7 / 12 / 22 — Início em: 8 : 00 — Fim em: 16 : 30

Km's Contabilizados: 64

Nº Doentes Transp: 1 — Nº Acompanhantes Transp: 1

Cabimento Nº: _____

OBSERVAÇÕES:

Centro Hosp.Universitario Do Algarve,Epe
Rua Leao Penedo
8000 -386

N. Contribuinte: 510745997

DECLARACAO

Para os devidos e legais efeitos se declara que J F SALIR esteve presente neste hospital, entre as 08:00 e as 16:30 do dia 07/12/2022, a acompanhar FRANCISCO VIEGAS GUERREIRO.
(Episodio de Hospital de Dia N. 82009238).

Por ser verdade, vai assinada e autenticada a presente declaracao.

FARO, 07 de Dezembro de 2022.

O Funcionario Administrativo

CHUALGARVE
Unid. FARO
Serviço Oncologia

Processado por computador (Ana Margarida Silva).

Dados de Requisição **Requisição Nº: 393555**

Data do Transporte: quarta-feira, 7 de dezembro de 2022 **Emitida por:** Mario Conceição
Entidade: FREGUESIA DE SALIR
Tipo de Transporte: Ambulância Individual Km's Previstos: 42 + 0

Doente: MARIA ANTONIA GRACA RAMOS

Contactos: - / 969886259 **Esp. Física:** F-FISIATRIA - NEUROMUSCULARES
Nº Episódio: 82225417 / AMB **Nº Processo:** 22005258 **Sexo/Idade/Est.Civ:** F /69/
Morada: STO DA ALFARROBEIRA, CAIXA POSTAL 210 Z **Localidade:** LOULE
Núm. Beneficiário: 597014893

Pedido Nº: 496539 **Data de Realização:** 07-12-2022 **Posição:** Cadeira de Rodas
Hora no Destino: 13H30m **Motivo:** Vinda ao hospital para consulta e tratamento

Equipamento:

Justificação do Pedido:
ELA doença em que o stress oxidativo deve ser evitado (acentuado em esperas e deslocações prolongadas

Observações do Pedido:
Problemas cognitkvos graves/utente com grau de incapacidade igual ou superior a 60% de natureza motora

Observações do Núcleo:

Local de Origem:		*Local de Destino*	
Local:	Morada ao Domicílio	**Local:**	HOSPITAL DE FARO, CHUA (Ed. Ambulatório)
CP:	8100221 - LOULÉ	**CP:**	8000386 - FARO
Morada:	STO DA ALFARROBEIRA, CAIXA POSTAL 210 Z	**Morada:**	R LEAO PENEDO

Acompanhamento:	Beneficiario do subsídio por "ass. permanente de 3ª pessoa"
Tipo	**Nome**
Acompanhante	

Entidade Responsável	**Validação**
Motorista: ANTÓNIO LUÍS DE SÁ FERREIRA	***O Hospital responsabiliza-se pelo pagamento do transporte.***
Tripulante: PAULO ALEXANDRE DE SÁ FERREIRA	
Viatura A1 Matrícula 74-48-ZI	
Detalhes Viagem	
Transporte efectuado no dia: 7/12/22 Início em: 13:30 Fim em: 14:30	
Km's Contabilizados: 64	**Cabimento Nº:**
Nº Doentes Transp: 1 Nº Acompanhantes Transp: 1	

OBSERVAÇÕES:

Centro Hosp.Universitario Do Algarve,Epe
Rua Leao Penedo
8000- 386 FARO

N. Contribuinte: 510745997

DECLARACAO

Para os devidos e legais efeitos se declara que
JUNTA FREGUESIA SALIR
esteve presente neste hospital, entre as 13:30 do dia 07/12/2022 e as 14:30 do dia 07/12/2022, a acompanhar MARIA ANTONIA GRACA RAMOS, pelo motivo de Tratamento de Fisioterapia.

Por ser verdade, vai assinada e autenticada a presente declaracao.

FARO, 15 de Dezembro de 2022

O Funcionario Administrativo

Serviço de Medicina Física e Reabilitação

(Assistente Técnica)

Processado por computador.

Dados de Requisição **Requisição Nº: 393556**

Data do Transporte: quarta-feira, 7 de dezembro de 2022 **Emitida por:** Mario Conceição
Entidade: FREGUESIA DE SALIR
Tipo de Transporte: Ambulância Km's Previstos: 42 + 0

Doente: PAULO SERGIO NEVES PARDAL

Contactos: - / 968828052 **Esp. Física:** F-FISIATRIA ONCOLOGIA
Nº Episódio: 82159358 / AMB **Nº Processo:** 21006795 **Sexo/Idade/Est.Civ:** M /55/ S
Morada: CX. POSTAL 502Z **Localidade:** POCO NOVO
Núm. Beneficiário: 595075543

Pedido Nº: 497450 **Data de Realização:** 07-12-2022 **Posição:** Sentado
Hora no Destino: 14H00m **Motivo:** Vinda ao hospital para consulta e tratamento
Equipamento:

Local de Origem:		*Local de Destino*	
Local:	Morada ao Domicílio	**Local:**	HOSPITAL DE FARO, CHUA (Ed. Ambulatório)
CP:	8100255 - LOULÉ	**CP:**	8000386 - FARO
Morada:	CX. POSTAL 502Z	**Morada:**	R LEAO PENEDO

Acompanhamento: Acompanhamento Clínico – outros motivos

Tipo	Nome
Acompanhante	

Entidade Responsável

Motorista: António Luís de Sá Ferreira
Tripulante: Paulo Alexandre de Sá Ferreira
Viatura A1 Matrícula 74 - 48 - 22

Detalhes Viagem

Transporte efectuado no dia: 7/12/22 Início em: 14:00 Fim em: 15:00
Km's Contabilizados: 88
Nº Doentes Transp: 1 Nº Acompanhantes Transp: 1

Validação

O Hospital responsabiliza-se pelo pagamento do transporte.

Cabimento Nº: _____

OBSERVAÇÕES:

Centro Hosp.Universitario Do Algarve,Epe
Rua Leao Penedo
8000- 386 FARO

N. Contribuinte: 510745997

DECLARACAO

Para os devidos e legais efeitos, se declara que PAULO SERGIO NEVES PARDAL esteve nesta Instituicao, para realizacao de Meios Complementares de Diagnostico no dia 07/12/2022 entre as 14:00 e as 15:00 horas, tendo sido acompanhado por FREGUESIA DE SALIR.

Por ser verdade, vai assinada e autenticada a presente declaracao.

FARO, 11 de Janeiro de 2023

O Funcionario Administrativo

Processado por computador.

Dados de Requisição

Requisição Nº: 393570

Data do Transporte: 7 de dezembro de 2022

Emitida por: Ana Pilar André Torres

Entidade: FREGUESIA DE SALIR

Tipo de Transporte: Ambulância

Km's Previstos: 113 + 0

Doente: ANA CRISTINA MARTINS GUIA SILVA

Contactos: - / 289478492

Esp. Física: CMFRSUL-CONSULTA DE FISIATRIA

Nº Episódio: 82079363 / AMB **Nº Processo:** 11007425 **Sexo/Idade/Est.Civ:** F /56/ S

Morada: EST EIRAS 19 **Localidade:** SANTA MARGARIDA

Núm. Beneficiário: 594566783

Pedido Nº: 496968 **Data de Realização:** 07/12/2022 **Posição:** Sentado

Hora no Destino: 11H00m **Motivo:** Vinda ao hospital para consulta e tratamento

Equipamento:

Observações do Pedido:

11:00-13:00(2ª) ; 11:00-12:00(4ª) ; 09:00-10:00(6ª)

Observações do Núcleo:

Local de Origem:

Local: Morada ao Domicílio

CP: 8100033 - ALTE

Morada: EST EIRAS 19

Local de Destino

Local: Centro de Medicina e Reabilitação do Sul

CP: 8150022 - SÃO BRÁS DE ALPORTEL

Morada: Sitio das Almargens

Entidade Responsável

Motorista: António Luís de Sá Ferreira

Tripulante: Paulo Alexandre de Sá Ferreira

Viatura AM Matrícula 74 - 48 - ZJ

Validação

O Hospital responsabiliza-se pelo pagamento do transporte.

Detalhes Viagem

Transporte efectuado no dia: 7/12/22 Início em: 11 : 40 Fim em: 12 : 00

Km's Contabilizados: 114

Nº Doentes Transp: 1 Nº Acompanhantes Transp: /

Cabimento Nº: _____

OBSERVAÇÕES:

Centro Hosp.Universitario Do Algarve,Epe
Rua Leao Penedo
8000- 386 FARO

N. Contribuinte: 510745997

DECLARACAO

Para os devidos e legais efeitos, se declara que ANA CRISTINA MARTINS GUIA SILVA esteve nesta Instituicao, para realizacao de Meios Complementares de Diagnostico no dia 07/12/2022 entre as 11:00 e as 12:00 horas, tendo sido acompanhado por JUNTA DE FREGUESIA DE SALIR.

Por ser verdade, vai assinada e autenticada a presente declaracao.

FARO, 07 de Dezembro de 2022

O Funcionario Administrativo

Centro de Medicina Física e de Reabilitação do Sul
Sítio das Almargens
8150-022 São Brás de Alportel

Centro Hospitalar Universitário do Algarve, EPE

Data: em 06-12-2022 15:30:14-Euro-ut.82839

Requisição de Transporte : 393592

Dados de Requisição — **Requisição Nº: 393592**

Data do Transporte: quarta-feira, 7 de dezembro de 2022 — **Emitida por:** Mario Conceição

Entidade: FREGUESIA DE SALIR

Tipo de Transporte: Ambulância — Km's Previstos: 42 + 0

Doente: LUDGERO JOSE JESUS GONCALVES

Contactos: - / 968220634 — **Esp. Física:** F-ONCOLOGIA MEDICA

Nº Episódio: 82232674 / AMB — **Nº Processo:** 10030957 — **Sexo/Idade/Est.Civ:** M /64/ C

Morada: RUA DOS CANOS LOTE E1 1.. ESQ.. EXPANSAO SUL — **Localidade:** LOULE

Núm. Beneficiário: 595793924

Pedido Nº: 500214 — **Data de Realização:** 07-12-2022 — **Posição:** Sentado

Hora no Destino: 08H00m — **Motivo:** Vinda ao hospital para consulta e tratamento

Equipamento:

Local de Origem:		*Local de Destino*	
Local:	Morada ao Domicílio	**Local:**	HOSPITAL DE FARO, CHUA (Ed. Ambulatório)
CP:	8100565 - LOULÉ	**CP:**	8000386 - FARO
Morada:	RUA DOS CANOS LOTE E1 1.. ESQ.. EXPANSAO SUL	**Morada:**	R LEAO PENEDO

Entidade Responsável

Motorista: António Luís de Sá Ferreira

Tripulante: Paulo Alexandre de Sá Ferreira

Viatura A1 — Matrícula 74 - 48 - ZJ

Validação

O Hospital responsabiliza-se pelo pagamento do transporte.

Detalhes Viagem

Transporte efectuado no dia: 7/12/22 — Início em: 8 : 00 — Fim em: 16 : 30

Km's Contabilizados: 65

Nº Doentes Transp: 1 — Nº Acompanhantes Transp: /

Cabimento Nº: _____

OBSERVAÇÕES:

Centro Hosp.Universitario Do Algarve,Epe
Rua Leao Penedo
8000 -386

N. Contribuinte: 510745997

DECLARACAO

Para os devidos e legais efeitos se declara que JF SALIR esteve presente neste hospital, entre as 08:00 e as 16:30 do dia 07/12/2022, a acompanhar LUDGERO JOSE JESUS GONCALVES.
(Episodio de Hospital de Dia N. 82005007).

Por ser verdade, vai assinada e autenticada a presente declaracao.

FARO, 07 de Dezembro de 2022.

O Funcionario Administrativo

CHUALGARVE
Unid. FARO
Serviço Oncologia

Processado por computador (Ana Margarida Silva).

Centro Hospitalar Universitário do Algarve, EPE

Data: em 06/12/2022 15:40:43-Euro-ut.78300

Requisição de Transporte : 393595

Dados de Requisição — **Requisição Nº: 393595**

Data do Transporte: 7 de dezembro de 2022

Emitida por: Ana Pilar André Torres

Entidade: FREGUESIA DE SALIR

Tipo de Transporte: Ambulância

Km's Previstos: 58 + 0

Doente: ALICE DORES SANTOS URBANO

Contactos: - / 289415418

Esp. Física: CMFRSUL-CONSULTA DE FISIATRIA

Nº Episódio: 82201557 / AMB **Nº Processo:** 16043826 **Sexo/Idade/Est.Civ:** F /85/

Morada: FUNCHAIS TOR **Localidade:** LOULE

Núm. Beneficiário: 598032267

Pedido Nº: 494342 **Data de Realização:** 07/12/2022 **Posição:** Sentado com Ajuda

Hora no Destino: 15H00m **Motivo:** Vinda ao hospital para consulta e tratamento

Equipamento:

Observações do Pedido:

15:00-16:00

Observações do Núcleo:

Local de Origem:

Local: Morada ao Domicílio

CP: 8100387 - TÔR

Morada: FUNCHAIS TOR

Local de Destino

Local: Centro de Medicina e Reabilitação do Sul

CP: 8150022 - SÃO BRÁS DE ALPORTEL

Morada: Sitio das Almargens

Entidade Responsável

Motorista: ANTÓNIO LUÍS DE SÁ FERREIRA

Tripulante: PAULO ALEXANDRE DE SÁ FERREIRA

Viatura A1 Matrícula 74-48-ZI

Validação

O Hospital responsabiliza-se pelo pagamento do transporte.

Detalhes Viagem

Transporte efectuado no dia: 7/12/22 Início em: 15:40 Fim em: 16:00

Km's Contabilizados: 60

Nº Doentes Transp: 1 Nº Acompanhantes Transp: /

Cabimento Nº: _____

OBSERVAÇÕES:

Centro Hosp.Universitario Do Algarve,Epe
Rua Leao Penedo
8000- 386 FARO

N. Contribuinte: 510745997

DECLARACAO

Para os devidos e legais efeitos, se declara que ALICE DORES SANTOS URBANO esteve nesta Instituicao, para realizacao de Meios Complementares de Diagnostico no dia 07/12/2022 entre as 15:00 e as 16:00 horas, tendo sido acompanhado por JUNTA DE FREGUESIA DE SALIR.

Por ser verdade, vai assinada e autenticada a presente declaracao.

FARO, 07 de Dezembro de 2022

O Funcionario Administrativo

Centro de Medicina Física e de Reabilitação do Sul
Sítio das Almargens
Brás de Alportel

Processado por computador.

Centro Hospitalar Universitário do Algarve, EPE

Data: em 07/12/2022 11:15:57-Euro-ut.78300

Requisição de Transporte : 393654

Dados de Requisição — **Requisição Nº: 393654**

Data do Transporte: 9 de dezembro de 2022

Emitida por: Ana Pilar André Torres

Entidade: FREGUESIA DE SALIR

Tipo de Transporte: Ambulância

Km's Previstos: 113 + 0

Doente: ANA CRISTINA MARTINS GUIA SILVA

Contactos: - / 289478492

Esp. Física: CMFRSUL-CONSULTA DE FISIATRIA

Nº Episódio: 82079363 / AMB **Nº Processo:** 11007425 **Sexo/Idade/Est.Civ:** F /56/ S

Morada: EST EIRAS 19 **Localidade:** SANTA MARGARIDA

Núm. Beneficiário: 594566783

Pedido Nº: 496969 **Data de Realização:** 09/12/2022 **Posição:** Sentado

Hora no Destino: 14H00m **Motivo:** Vinda ao hospital para consulta e tratamento

Equipamento:

Observações do Pedido:

Observações do Núcleo:

Local de Origem:

Local: Morada ao Domicílio

CP: 8100033 - ALTE

Morada: EST EIRAS 19

Local de Destino

Local: Centro de Medicina e Reabilitação do Sul

CP: 8150022 - SÃO BRÁS DE ALPORTEL

Morada: Sitio das Almargens

Entidade Responsável

Motorista: PAULO ALEXANDRE DE SÁ FERREIRA

Tripulante: ANTÓNIO LUÍS DE SÁ FERREIRA

Viatura A1 Matrícula 74-48-ZJ

Validação

O Hospital responsabiliza-se pelo pagamento do transporte.

Detalhes Viagem

Transporte efectuado no dia: 9/12/22 Início em: 14 : 00 Fim em: 15 : 00

Km's Contabilizados: 114

Nº Doentes Transp: 1 Nº Acompanhantes Transp: /

Cabimento Nº: _____

OBSERVAÇÕES:

Centro Hosp.Universitario Do Algarve,Epe
Rua Leao Penedo
8000- 386 FARO

N. Contribuinte: 510745997

DECLARACAO

Para os devidos e legais efeitos, se declara que ANA CRISTINA MARTINS GUIA SILVA esteve nesta Instituicao, para realizacao de Meios Complementares de Diagnostico no dia 09/12/2022 entre as 14:00 e as 15:00 horas, tendo sido acompanhado por JUNTA DE FREGUESIA DE SALIR.

Por ser verdade, vai assinada e autenticada a presente declaracao.

FARO, 09 de Dezembro de 2022

O Funcionario Administrativo

Centro de Medicina Física e de Reabilitação do Sul
Sitio das Almargens
8150-022 São Brás de Alportel

Processado por computador.

Dados de Requisição

Requisição Nº: 393837

Data do Transporte: segunda-feira, 12 de dezembro de 2022

Emitida por: Ana Pilar André Torres

Entidade: FREGUESIA DE SALIR

Tipo de Transporte: Ambulância

Km's Previstos: 53 + 0

Doente: ANA MARIA GUERREIRO BARBARA

Contactos: - / 289489149

Esp. Física: CMFRSUL-CONSULTA DE FISIATRIA

Nº Episódio: 82195741 / AMB **Nº Processo:** 99009695 **Sexo/Idade/Est.Civ:** F /82/ C

Morada: CAIXA POSTAL 610 **Localidade:** CORUJA

Núm. Beneficiário: 597253441

Pedido Nº: 495202 **Data de Realização:** 12-12-2022 **Posição:** Sentado

Hora no Destino: 09H00m **Motivo:** Vinda ao hospital para consulta e tratamento

Equipamento:

Observações do Pedido:

09:00-10:00(2ª) ; 13:00-14:00(3ª)

Observações do Núcleo:

Local de Origem:		*Local de Destino*	
Local:	Morada ao Domicílio	**Local:**	Centro de Medicina e Reabilitação do Sul
CP:	8100173 - SALIR	**CP:**	8150022 - SÃO BRÁS DE ALPORTEL
Morada:	CAIXA POSTAL 610	**Morada:**	Sitio das Almargens

Entidade Responsável

Motorista: ANTÓNIO LUÍS DE SÁ FERREIRA

Tripulante: PAULO ALEXANDRE DE SÁ FERREIRA

Viatura A1 Matrícula 74 - 48 - ZF

Validação

O Hospital responsabiliza-se pelo pagamento do transporte.

Detalhes Viagem

Transporte efectuado no dia: 12/12/22 Início em: 9 : 00 Fim em: 10 : 40

Km's Contabilizados: 54

Nº Doentes Transp: 1 Nº Acompanhantes Transp: /

Cabimento Nº: _____

OBSERVAÇÕES:

Centro Hosp.Universitario Do Algarve,Epe
Rua Leao Penedo
8000- 386 FARO

N. Contribuinte: 510745997

DECLARACAO

Para os devidos e legais efeitos, se declara que ANA MARIA GUERREIRO BARBARA esteve nesta Instituicao, para realizacao de Meios Complementares de Diagnostico no dia 12/12/2022 entre as 09:00 e as 10:40 horas, tendo sido acompanhado por JUNTA DE FREGUESIA DE SALIR.

Por ser verdade, vai assinada e autenticada a presente declaracao.

FARO, 12 de Dezembro de 2022

O Funcionario Administrativo

Centro de Medicina Física e de Reabilitação do Sul
Sitio das Almargens
8150-022 São Brás de Alportel

Processado por computador.

Dados de Requisição

Requisição Nº: 393869

Data do Transporte: segunda-feira, 12 de dezembro de 2022

Emitida por: Ana Pilar André Torres

Entidade: FREGUESIA DE SALIR

Tipo de Transporte: Ambulância

Km's Previstos: 113 + 0

Doente: ANA CRISTINA MARTINS GUIA SILVA

Contactos: - / 289478492

Nº Episódio: 82233762 / AMB **Nº Processo:** 11007425

Morada: EST EIRAS 19

Núm. Beneficiário: 594566783

Esp. Física: CMFRSUL-CONSULTA DE FISIATRIA

Sexo/Idade/Est.Civ: F /56/ S

Localidade: SANTA MARGARIDA

Pedido Nº: 500601 **Data de Realização:** 12-12-2022 **Hora no Destino:** 11H00m

Posição: Sentado

Motivo: Vinda ao hospital para consulta e tratamento

Equipamento:

Observações do Pedido:

11:00-13:00(2ª) ; 11:00-12:00(4ª) ; 14:00-15:00(6ª)

Observações do Núcleo:

Local de Origem:

Local: Morada ao Domicílio

CP: 8100033 - ALTE

Morada: EST EIRAS 19

Local de Destino

Local: Centro de Medicina e Reabilitação do Sul

CP: 8150022 - SÃO BRÁS DE ALPORTEL

Morada: Sitio das Almargens

Entidade Responsável

Motorista: ANTÓNIO LUÍS DE SÁ FERREIRA

Tripulante: PAULO ALEXANDRE DE SÁ FERREIRA

Viatura A1 Matrícula 74-48-ZI

Validação

O Hospital responsabiliza-se pelo pagamento do transporte.

Cabimento Nº: _____

Detalhes Viagem

Transporte efectuado no dia: 12/12/22 Início em: 11 : 00 Fim em: 13 : 00

Km's Contabilizados: 114

Nº Doentes Transp: 1 Nº Acompanhantes Transp: /

OBSERVAÇÕES:

Centro Hosp.Universitario Do Algarve,Epe
Rua Leao Penedo
8000- 386 FARO

N. Contribuinte: 510745997

DECLARACAO

Para os devidos e legais efeitos, se declara que ANA CRISTINA MARTINS GUIA SILVA esteve nesta Instituicao, para realizacao de Meios Complementares de Diagnostico no dia 12/12/2022 entre as 11:00 e as 13:00 horas, tendo sido acompanhado por JUNTA DE FREGUESIA DE SALIR.

Por ser verdade, vai assinada e autenticada a presente declaracao.

FARO, 13 de Dezembro de 2022

O Funcionario Administrativo

Unidade de Medicina Física e de Reabilitação do Sul
Sítio das Almargens
8150-022 São Brás de Alportel

Processado por computador.

Dados de Requisição

Requisição Nº: 394034

Data do Transporte: terça-feira, 13 de dezembro de 2022

Emitida por: Ana Pilar André Torres

Entidade: FREGUESIA DE SALIR

Tipo de Transporte: Ambulância

Km's Previstos: 66 + 0

Doente: ANA MARIA GUERREIRO BARBARA

Contactos: - / 289489149
Nº Episódio: 82195741 / AMB
Nº Processo: 99009695
Morada: CAIXA POSTAL 610
Núm. Beneficiário: 597253441
Esp. Física: CMFRSUL-CONSULTA DE FISIATRIA
Sexo/Idade/Est.Civ: F /82/ C
Localidade: CORUJA

Pedido Nº: 495203
Data de Realização: 13-12-2022
Hora no Destino: 13H00m
Posição: Sentado
Motivo: Vinda ao hospital para consulta e tratamento

Equipamento:

Observações do Pedido:
09:00-10:00(2ª) ; 13:00-14:00(3ª)

Observações do Núcleo:

Local de Origem:
Local: Morada ao Domicílio
CP: 8100173 - SALIR
Morada: CAIXA POSTAL 610

Local de Destino
Local: Centro de Medicina e Reabilitação do Sul
CP: 8150022 - SÃO BRÁS DE ALPORTEL
Morada: Sitio das Almargens

Doente: LIBANIA GONCALVES LEAL MODESTO

Contactos: - / 963307702
Nº Episódio: 82109753 / AMB
Nº Processo: 13019351
Morada: JUNTO A OFICINA MECANICA S. CLEMENTE
Núm. Beneficiário: 596106389
Esp. Física: CMFRSUL-CONSULTA DE FISIATRIA
Sexo/Idade/Est.Civ: F /61/ C
Localidade: BETUNES

Pedido Nº: 495179
Data de Realização: 13-12-2022
Hora no Destino: 14H00m
Posição: Sentado com Ajuda
Motivo: Vinda ao hospital para consulta e tratamento

Equipamento:

Observações do Pedido:
14:00-15:00(3ª) ; 10:00-11:00(5ª)

Observações do Núcleo:

Local de Origem:
Local: Morada ao Domicílio
CP: 8100229 - LOULÉ
Morada: JUNTO A OFICINA MECANICA S. CLEMENTE

Local de Destino
Local: Centro de Medicina e Reabilitação do Sul
CP: 8150022 - SÃO BRÁS DE ALPORTEL
Morada: Sitio das Almargens

Entidade Responsável

Motorista: ANTÓNIO LUÍS DE SÁ FERREIRA
Tripulante: PAULO ALEXANDRE DE SÁ FERREIRA
Viatura A1
Matrícula 74 - 18 - ZI

Validação

O Hospital responsabiliza-se pelo pagamento do transporte.

Cabimento Nº: _____

Detalhes Viagem

Transporte efectuado no dia: 13/12/22
Início em: 13 : 00
Fim em: 15 : 00
Km's Contabilizados: 64
Nº Doentes Transp: 2
Nº Acompanhantes Transp: /

OBSERVAÇÕES:

Centro Hosp.Universitario Do Algarve,Epe
Rua Leao Penedo
8000- 386 FARO

N. Contribuinte: 510745997

DECLARACAO

Para os devidos e legais efeitos, se declara que ANA MARIA GUERREIRO BARBARA esteve nesta Instituicao, para realizacao de Meios Complementares de Diagnostico no dia 13/12/2022 entre as 13:00 e as 14:00 horas, tendo sido acompanhado por JUNTA DE FREGUESIA DE SALIR.

Por ser verdade, vai assinada e autenticada a presente declaracao.

FARO, 13 de Dezembro de 2022

O Funcionario Administrativo

Centro de Medicina Física e de Reabilitação do Sul
Sitio das Almargens
8150-022 São Brás de Alportel

Processado por computador.

Centro Hosp.Universitario Do Algarve,Epe
Rua Leao Penedo
8000- 386 FARO

N. Contribuinte: 510745997

DECLARACAO

Para os devidos e legais efeitos, se declara que LIBANIA GONCALVES LEAL MODESTO esteve nesta Instituicao, para realizacao de Meios Complementares de Diagnostico no dia 13/12/2022 entre as 14:00 e as 15:00 horas, tendo sido acompanhado por JUNTA DE FREGUESIA DE SALIR.

Por ser verdade, vai assinada e autenticada a presente declaracao.

FARO, 13 de Dezembro de 2022

O Funcionario Administrativo

Centro de Medicina Física e de Reabilitação do Sul
Sitio das Almargens
8150-022 São Brás de Alportel

Processado por computador.

Centro Hospitalar Universitário do Algarve, EPE

Data: em 12-12-2022 11:34:30-Euro-ut.82839

Requisição de Transporte : 394054

Dados de Requisição — **Requisição Nº: 394054**

Data do Transporte: terça-feira, 13 de dezembro de 2022
Entidade: FREGUESIA DE SALIR
Tipo de Transporte: Ambulância

Emitida por: Mario Conceição

Km's Previstos: 43 + 0

Doente: CASIMIRO LUCIO TAVARES SANCHES

Contactos: - / 912770732
Esp. Física: F-ONCOLOGIA MEDICA
Nº Episódio: 82197739 / AMB **Nº Processo:** 15004925
Sexo/Idade/Est.Civ: M /63/ S
Morada: RUA ALMIRANTE CANDIDO DOS REIS N. 9
Localidade: 8100-000 LOULE
Núm. Beneficiário: 364751922

Pedido Nº: 497165 **Data de Realização:** 13-12-2022
Hora no Destino: 10H00m
Posição: Sentado
Motivo: Vinda ao hospital para consulta e tratamento

Equipamento:

Local de Origem:		*Local de Destino*	
Local:	Morada ao Domicilio	**Local:**	HOSPITAL DE FARO, CHUA (Ed. Ambulatório)
CP:	8100221 - LOULÉ	**CP:**	8000386 - FARO
Morada:	RUA ALMIRANTE CANDIDO DOS REIS N. 9 T. 961531191	**Morada:**	R LEAO PENEDO

Entidade Responsável

Motorista: António Luís de Sá Ferreira
Tripulante: Paulo Alexandre de Sá Ferreira
Viatura A1 Matrícula 74-48-ZJ

Validação

O Hospital responsabiliza-se pelo pagamento do transporte.

Detalhes Viagem

Transporte efectuado no dia: 13/12/22 Início em: 10 : 00 Fim em: 14 : 00
Km's Contabilizados: 64
Nº Doentes Transp: 1 Nº Acompanhantes Transp: /

Cabimento Nº: _____

OBSERVAÇÕES:

Ministerio da Saude -ACSS

Centro Hosp.Universitario Do Algarve,Epe
Rua Leao Penedo
8000- 386 FARO

N. Contribuinte: 510745997

DECLARACAO

Para os devidos e legais efeitos se declara que
JUNTA DE FREGUESIA DE SALI
esteve presente neste hospital, entre as 10:00 do dia 13/12/2022 e as 14:00 do dia 13/12/2022, a acompanhar CASIMIRO LUCIO TAVARES SANCHES, pelo motivo de .

Por ser verdade, vai assinada e autenticada a presente declaracao.

FARO, 11 de Janeiro de 2023

O Funcionario Administrativo

CHUALGARVE
Unid FARO
Serviço Oncologia

Processado por computador.

Centro Hospitalar Universitário do Algarve, EPE

Data: em 12-12-2022 11:35:28-Euro-ut.82839

Requisição de Transporte : 394055

Dados de Requisição — **Requisição Nº: 394055**

Data do Transporte: terça-feira, 13 de dezembro de 2022
Entidade: FREGUESIA DE SALIR
Tipo de Transporte: Ambulância

Emitida por: Mario Conceição

Km's Previstos: 63 + 0

Doente: NELSON JOSE CONCEICAO LIMA

Contactos: - / 933361541
Nº Episódio: 82186374 / AMB **Nº Processo:** 23015678
Morada: RUA PRINCIPAL C.P. 209
Núm. Beneficiário: 595640427

Esp. Física: F-FISIATRIA AMPUTADOS
Sexo/Idade/Est.Civ: M /65/ C
Localidade: SARNADAS

Pedido Nº: 491681 **Data de Realização:** 13-12-2022
Hora no Destino: 15H00m

Posição: Cadeira de Rodas
Motivo: Vinda ao hospital para consulta e tratamento

Equipamento:

Observações do Pedido:
telf. filha - 9601617252

Observações do Núcleo:

Local de Origem:

Local: Lar de Benafim
CP: 8100352 - BENAFIM
Morada: Rua da Igreja, Benafim

Local de Destino

Local: HOSPITAL DE FARO, CHUA (Ed. Ambulatório)
CP: 8000386 - FARO
Morada: R LEAO PENEDO

Entidade Responsável

Motorista: ANTÓNIO LUÍS DE SÁ FERREIRA
Tripulante: PAULO ALEXANDRE DE SÁ FERREIRA
Viatura A1 Matrícula 74 - 48 - ZI

Validação

O Hospital responsabiliza-se pelo pagamento do transporte.

Detalhes Viagem

Transporte efectuado no dia: 13/12/22 Início em: 15:00 Fim em: 16:00
Km's Contabilizados: 110
Nº Doentes Transp: 1 Nº Acompanhantes Transp: /

Cabimento Nº: _____

OBSERVAÇÕES:

Centro Hosp.Universitario Do Algarve,Epe
Rua Leao Penedo
8000- 386 FARO

N. Contribuinte: 510745997

DECLARACAO

Para os devidos e legais efeitos se declara que
JUNTA FREGUESIA SALIR
esteve presente neste hospital, entre as 15:00 do dia 13/12/2022 e as 16:00 do dia 13/12/2022, a acompanhar NELSON JOSE CONCEICAO LIMA, pelo motivo de Tratamento de Fisioterapia.

Por ser verdade, vai assinada e autenticada a presente declaracao.

FARO, 15 de Dezembro de 2022

O Funcionario Administrativo

Serviço de Medicina Física e Reabilitação

(Assistente Técnica)

Processado por computador.

Centro Hospitalar Universitário do Algarve, EPE

Data: em 12-12-2022 11:36:15-Euro-ut.82839

Requisição de Transporte : 394056

Dados de Requisição

Requisição Nº: 394056

Data do Transporte: terça-feira, 13 de dezembro de 2022
Entidade: FREGUESIA DE SALIR
Tipo de Transporte: Ambulância

Emitida por: Mario Conceição

Km's Previstos: 42 + 0

Doente: JOAQUIM CONCEICAO GREGORIO RAPOSO

Contactos: - / 289432771
Esp. Física: F-CUIDADOS PALIATIVOS
Nº Episódio: 82197720 / AMB **Nº Processo:** 19011155 **Sexo/Idade/Est.Civ:** M /68/ D
Morada: RUA CABECO DO MESTRE N. 24 2. DT. **Localidade:** LOULE
Núm. Beneficiário: 992595501

Pedido Nº: 499189 **Data de Realização:** 13-12-2022 **Posição:** Sentado com Ajuda
Hora no Destino: 15H30m **Motivo:** Vinda ao hospital para consulta e tratamento

Equipamento:

Local de Origem:		*Local de Destino*	
Local:	Morada ao Domicílio	**Local:**	HOSPITAL DE FARO, CHUA (Ed. Ambulatório)
CP:	8100231 - LOULÉ	**CP:**	8000386 - FARO
Morada:	RUA CABECO DO MESTRE N. 24 2. DT.	**Morada:**	R LEAO PENEDO

Acompanhamento: Acompanhamento Clínico – outros motivos

Tipo	Nome
Familiar	esposa

Entidade Responsável

Motorista: ANTÓNIO LUÍS DE SÁ FERREIRA
Tripulante: PAULO ALEXANDRE DE SÁ FERREIRA
Viatura A1 Matrícula 74-48-ZJ

Validação

O Hospital responsabiliza-se pelo pagamento do transporte.

Cabimento Nº: _____

Detalhes Viagem

Transporte efectuado no dia: 13/12/22 Início em: 15 : 30 Fim em: 18 : 00
Km's Contabilizados: 68
Nº Doentes Transp: 1 Nº Acompanhantes Transp: 1

OBSERVAÇÕES:

Centro Hosp.Universitario Do Algarve,Epe
Rua Leao Penedo
8000-FARO

N. Contribuinte: 510745997

DECLARACAO

Para os devidos e legais efeitos, se declara que **JOAQUIM CONCEICAO GREGORIO RAPOSO** esteve nesta Instituicao, na Consulta Externa no dia 13/12/2022 entre as 15:30 e as 18:00 horas, tendo sido acompanhado por **JUNTA DE FREGUESIA DE SALIR.**

Por ser verdade, vai assinada e autenticada a presente declaracao.

FARO, 11 de Janeiro de 2023

O Funcionario Administrativo

Posto Administrativo

Processado por computador.

Centro Hospitalar Universitário do Algarve, EPE

Data: em 12-12-2022 14:57:44-Euro-ut.82839

Requisição de Transporte : 394097

Dados de Requisição — **Requisição Nº: 394097**

Data do Transporte: terça-feira, 13 de dezembro de 2022
Entidade: FREGUESIA DE SALIR
Tipo de Transporte: Ambulância

Emitida por: Mario Conceição

Km's Previstos: 42 + 0

Doente: REGINA MARIA DUARTE ADRIAO DIAS

Contactos: - / 289432463
Esp. Física: F-FISIATRIA ONCOLOGIA
Nº Episódio: 82113742 / AMB **Nº Processo:** 4012630
Sexo/Idade/Est.Civ: F /62/
Morada: CAM DO VALE DE BAIXO S N
Localidade: PARRAGIL
Núm. Beneficiário: 598583060

Pedido Nº: 500708 **Data de Realização:** 13-12-2022 **Posição:** Sentado
Hora no Destino: 09H15m **Motivo:** Vinda ao hospital para consulta e tratamento

Equipamento:

Local de Origem:		*Local de Destino*	
Local:	Morada ao Domicílio	**Local:**	HOSPITAL DE FARO, CHUA (Ed. Ambulatório)
CP:	8100314 - LOULÉ	**CP:**	8000386 - FARO
Morada:	CAM DO VALE DE BAIXO S N	**Morada:**	R LEAO PENEDO

Entidade Responsável

Motorista: PAULO ALEXANDRE DE SÁ FERREIRA
Tripulante: ANTÓNIO LUÍS DE SÁ FERREIRA
Viatura A1 Matrícula 74-48-ZT

Validação

O Hospital responsabiliza-se pelo pagamento do transporte.

Detalhes Viagem

Transporte efectuado no dia: 13/12/22 Início em: 9 : 15 Fim em: 11 : 00
Km's Contabilizados: 65
Nº Doentes Transp: 1 Nº Acompanhantes Transp: /

Cabimento Nº: _____

OBSERVAÇÕES:

Centro Hosp.Universitario Do Algarve,Epe
Rua Leao Penedo
8000- 386 FARO

N. Contribuinte: 510745997

DECLARACAO

Para os devidos e legais efeitos se declara que
REGINA MARIA DUARTE ADRIAO DIAS
esteve presente neste hospital, entre as 09:15 do dia 13/12/2022 e as 11:00 do dia 13/12/2022, pelo motivo de fisiatria.

Por ser verdade, vai assinada e autenticada a presente declaracao.

FARO, 11 de Janeiro de 2023

O Funcionario Administrativo

CHAlgarve E.P.E.
Posto Administrativo

Processado por computador.

Dados de Requisição

Requisição Nº: 394199

Data do Transporte: 14 de dezembro de 2022

Emitida por: Ana Pilar André Torres

Entidade: FREGUESIA DE SALIR

Tipo de Transporte: Ambulância

Km's Previstos: 73 + 0

Doente: FRANCISCO VIEGAS GUERREIRO

Contactos: - / 917695114 **Esp. Física:** F-HEMATOLOGIA - ONCOLOGIA

Nº Episódio: 82225167 / AMB **Nº Processo:** 5000986 **Sexo/Idade/Est.Civ:** M /81/ C

Morada: RUA MANUEL FRANCISCO FAISCA 6 **Localidade:** SALIR

Núm. Beneficiário: 593015196

Pedido Nº: 500394 **Data de Realização:** 14/12/2022 **Posição:** Sentado

Hora no Destino: 09H00m **Motivo:** Vinda ao hospital para consulta e tratamento

Equipamento:

Local de Origem:		*Local de Destino*	
Local:	Morada ao Domicílio	**Local:**	HOSPITAL DE FARO, CHUA (Ed. Ambulatório)
CP:	8100202 - SALIR	**CP:**	8000386 - FARO
Morada:	RUA MANUEL FRANCISCO FAISCA 6	**Morada:**	R LEAO PENEDO

Acompanhamento:	Beneficiario do subsídio por "ass. permanente de 3ª pessoa"
Tipo	**Nome**
Acompanhante	familiar

Doente: JOAO REINALDO RODRIGUES CRUZ

Contactos: - / 968819827 **Esp. Física:** F-ONCOLOGIA MEDICA

Nº Episódio: 82209049 / AMB **Nº Processo:** 17050984 **Sexo/Idade/Est.Civ:** M /82/

Morada: RUA DO BARROCAL N. 8 **Localidade:** FUNCHAIS

Núm. Beneficiário: 593692739

Pedido Nº: 499550 **Data de Realização:** 14/12/2022 **Posição:** Sentado

Hora no Destino: 10H00m **Motivo:** Vinda ao hospital para consulta e tratamento

Equipamento:

Local de Origem:		*Local de Destino*	
Local:	Morada ao Domicílio	**Local:**	HOSPITAL DE FARO, CHUA (Ed. Ambulatório)
CP:	8100387 - TÔR	**CP:**	8000386 - FARO
Morada:	RUA DO BARROCAL N. 8	**Morada:**	R LEAO PENEDO

Acompanhamento:	Beneficiario do subsídio por "ass. permanente de 3ª pessoa"
Tipo	**Nome**
Acompanhante	familiar

Entidade Responsável	**Validação**
Motorista: ANTÓNIO LUÍS DE SÁ FERREIRA	***O Hospital responsabiliza-se pelo pagamento do transporte.***
Tripulante: PAULO ALEXANDRE DE SÁ FERREIRA	
Viatura AT Matrícula 74-48-ZJ	
Detalhes Viagem	
Transporte efectuado no dia: 14/12/22 Início em: 8 : 00 Fim em: 19 : 30	
Km's Contabilizados: 68	**Cabimento Nº:** _____
Nº Doentes Transp: 2 Nº Acompanhantes Transp: 2	

OBSERVAÇÕES:

Ministerio da Saude - ACSS

Centro Hosp.Universitario Do Algarve,Epe
Rua Leao Penedo
8000 -386

N. Contribuinte: 510745997

DECLARACAO

Para os devidos e legais efeitos se declara que JF SALIR esteve presente neste hospital, entre as 08:00 e as 19:30 do dia 14/12/2022, a acompanhar FRANCISCO VIEGAS GUERREIRO.
(Episodio de Hospital de Dia N. 82009238).

Por ser verdade, vai assinada e autenticada a presente declaracao.

FARO, 14 de Dezembro de 2022.

O Funcionário Administrativo

CHUALGARVE
Unid. FARO
Serviço Oncologia

Processado por computador (Ana Margarida Silva).

Ministerio da Saude - ACSS

Centro Hosp.Universitario Do Algarve,Epe
Rua Leao Penedo
8000 -386

N. Contribuinte: 510745997

DECLARACAO

Para os devidos e legais efeitos se declara que JF SALIR esteve presente neste hospital, entre as 08:00 e as 19:15 do dia 14/12/2022, a acompanhar JOAO REINALDO RODRIGUES CRUZ.
(Episodio de Hospital de Dia N. 82001118).

Por ser verdade, vai assinada e autenticada a presente declaracao.

FARO, 14 de Dezembro de 2022.

O Funcionario Administrativo

CHUALGARVE
Unid. FARO
Serviço Oncologia

Processado por computador (Ana Margarida Silva).

Centro Hospitalar Universitário do Algarve, EPE

Data: em 13/12/2022 11:19:18-Euro-ut.78300

Requisição de Transporte : 394202

Dados de Requisição — **Requisição Nº: 394202**

Data do Transporte: 14 de dezembro de 2022

Emitida por: Ana Pilar André Torres

Entidade: FREGUESIA DE SALIR

Tipo de Transporte: Ambulância

Km's Previstos: 113 + 0

Doente: ANA CRISTINA MARTINS GUIA SILVA

Contactos: - / 289478492

Esp. Física: CMFRSUL-CONSULTA DE FISIATRIA

Nº Episódio: 82233762 / AMB **Nº Processo:** 11007425 **Sexo/Idade/Est.Civ:** F /56/ S

Morada: EST EIRAS 19 **Localidade:** SANTA MARGARIDA

Núm. Beneficiário: 594566783

Pedido Nº: 500602 **Data de Realização:** 14/12/2022 **Posição:** Sentado

Hora no Destino: 11H00m **Motivo:** Vinda ao hospital para consulta e tratamento

Equipamento:

Observações do Pedido:

11:00-13:00(2ª) ; 11:00-12:00(4ª) ; 14:00-15:00(6ª)

Observações do Núcleo:

Local de Origem:

Local: Morada ao Domicílio

CP: 8100033 - ALTE

Morada: EST EIRAS 19

Local de Destino

Local: Centro de Medicina e Reabilitação do Sul

CP: 8150022 - SÃO BRÁS DE ALPORTEL

Morada: Sitio das Almargens

Entidade Responsável

Motorista: ANTÓNIO LUIS DE SÁ FERREIRA

Tripulante: PAULO ALEXANDRE DE SÁ FERREIRA

Viatura A1 Matrícula 74-48-ZI

Validação

O Hospital responsabiliza-se pelo pagamento do transporte.

Detalhes Viagem

Transporte efectuado no dia: 14/12/22 Início em: 11 : 00 Fim em: 12 : 00

Km's Contabilizados: 114

Nº Doentes Transp: 1 Nº Acompanhantes Transp: 1

Cabimento Nº: _____

OBSERVAÇÕES:

Centro Hosp.Universitario Do Algarve,Epe
Rua Leao Penedo
8000- 386 FARO

N. Contribuinte: 510745997

DECLARACAO

Para os devidos e legais efeitos, se declara que ANA CRISTINA MARTINS GUIA SILVA esteve nesta Instituicao, para realizacao de Meios Complementares de Diagnostico no dia 14/12/2022 entre as 11:00 e as 12:00 horas, tendo sido acompanhado por JUNTA DE FREGUESIA DE SALIR.

Por ser verdade, vai assinada e autenticada a presente declaracao.

FARO, 14 de Dezembro de 2022

O Funcionario Administrativo

Centro de Medicina Física e de Reabilitação do Sul
Sitio das Almargens
8150-022 São Brás de Alportel

Processado por computador.

Centro Hospitalar Universitário do Algarve, EPE

Data: em 13-12-2022 14:11:40-Euro-ut.78300

Requisição de Transporte : 394242

Dados de Requisição — **Requisição Nº: 394242**

Data do Transporte: quarta-feira, 14 de dezembro de 2022

Emitida por: Ana Pilar André Torres

Entidade: FREGUESIA DE SALIR

Tipo de Transporte: Ambulância

Km's Previstos: 558 + 0

Doente: MARCIA TEREZINHA BARRETO PROENCA

Contactos: - / 937348416 — **Esp. Física:** F-ONCOLOGIA MEDICA

Nº Episódio: 82230464 / AMB — **Nº Processo:** 81031358 — **Sexo/Idade/Est.Civ:** F /57/ D

Morada: AV JOSE COSTA MEALHA N 157 1 ANDAR — **Localidade:** LOULE

Núm. Beneficiário: 587476944

Pedido Nº: 496290 — **Data de Realização:** 14-12-2022 — **Posição:** Sentado

Hora no Destino: 10H00m — **Motivo:** Atitudes terapêuticas não disponíveis no hospital

Equipamento:

Local de Origem:		*Local de Destino*	
Local:	Morada ao Domicilio	**Local:**	INSTITUTO PORTUGUES DE ONCOLOGIA DE LISBOA, FRANCISCO GENTIL, E.P.E. (IPO)
CP:	8100500 - LOULÉ	**CP:**	1099023 - LISBOA
Morada:	AV JOSE COSTA MEALHA N 157 1 ANDAR	**Morada:**	R. Prof. Lima Basto

Entidade Responsável

Motorista: ANTÓNIO LUÍS DE SÁ FERREIRA

Tripulante: PAULO ALEXANDRE DE SÁ FERREIRA

Viatura AA — Matrícula 74-48-BI

Detalhes Viagem

Transporte efectuado no dia: 14/12/22 — Início em: 10 : 00 — Fim em: 11 : 00

Km's Contabilizados: 579

Nº Doentes Transp: 1 — Nº Acompanhantes Transp: /

Validação

O Hospital responsabiliza-se pelo pagamento do transporte.

Cabimento Nº: _____

OBSERVAÇÕES:

NÃO FOI POSSÍVEL PASSAR DECLARAÇÃO DEVIDO A FALHAS NO SISTEMA DEVIDO AO MAU TEMPO (INUNDAÇÕES EM LISBOA) QUE PROVOCOU ALGUNS CONSTRANGIMENTOS

Centro Hospitalar Universitário do Algarve, EPE

Data: em 14-12-2022 11:59:02-Euro-ut.82839

Requisição de Transporte : 394351

Dados de Requisição

Requisição Nº: 394351

Data do Transporte: quinta-feira, 15 de dezembro de 2022
Entidade: FREGUESIA DE SALIR
Tipo de Transporte: Ambulância

Emitida por: Mario Conceição

Km's Previstos: 42 + 0

Doente: MANUEL LOURENCO GUERREIRO SOUSA

Contactos: - / 914700809
Nº Episódio: 82209145 / AMB **Nº Processo:** 98009064
Morada: RUA DE ALJUSTREL N. 18
Núm. Beneficiário: 596337283

Esp. Física: F-ONCOLOGIA MEDICA
Sexo/Idade/Est.Civ: M /74/
Localidade: ALBERNOA

Pedido Nº: 498533 **Data de Realização:** 15-12-2022 **Hora no Destino:** 09H00m

Posição: Sentado
Motivo: Vinda ao hospital para consulta e tratamento

Equipamento:

Local de Origem:		*Local de Destino*	
Local:	Morada ao Domicílio	**Local:**	HOSPITAL DE FARO, CHUA (Ed. Ambulatório)
CP:	8100280 - LOULÉ	**CP:**	8000386 - FARO
Morada:	Caminho Conseguinte Vale Judeu (passagem Nível)	**Morada:**	R LEAO PENEDO

Doente: JOSE LUIS RODRIGUEZ RODRIGUEZ

Contactos: - / 912575310
Nº Episódio: 82220458 / AMB **Nº Processo:** 18002853
Morada: RUA NOSSA SENHORA DA PIEDADE, LOTE 6, R C DT..
Núm. Beneficiário: 980329346

Esp. Física: F-ONCOLOGIA MEDICA
Sexo/Idade/Est.Civ: M /79/ C
Localidade: LOULE

Pedido Nº: 497472 **Data de Realização:** 15-12-2022 **Hora no Destino:** 10H00m

Posição: Sentado
Motivo: Vinda ao hospital para consulta e tratamento

Equipamento:

Local de Origem:		*Local de Destino*	
Local:	Morada ao Domicílio	**Local:**	HOSPITAL DE FARO, CHUA (Ed. Ambulatório)
CP:	8100712 - LOULÉ	**CP:**	8000386 - FARO
Morada:	RUA NOSSA SENHORA DA PIEDADE, LOTE 6, R C DT..	**Morada:**	R LEAO PENEDO

Entidade Responsável

Motorista: ANTÓNIO LUÍS DE SÁ FERREIRA
Tripulante: PAULO ALEXANDRE DE SÁ FERREIRA
Viatura AT Matrícula 74 - 48 - ZJ

Validação

O Hospital responsabiliza-se pelo pagamento do transporte.

Cabimento Nº: _____

Detalhes Viagem

Transporte efectuado no dia: 15/12/22 Início em: 9 : 00 Fim em: 16 : 00

Km's Contabilizados: 100

Nº Doentes Transp: 2

Nº Acompanhantes Transp: /

OBSERVAÇÕES:

Ministerio da Saude - ACSS

Centro Hosp.Universitario Do Algarve,Epe
Rua Leao Penedo
8000 -386

N. Contribuinte: 510745997

DECLARACAO

Para os devidos e legais efeitos se declara que JUNTA DE FREGUESIA DE SALIR esteve presente neste hospital, entre as 09:00 e as 16:00 do dia 05/12/2022, a acompanhar MANUEL LOURENCO GUERREIRO SOUSA.

(Episodio de Hospital de Dia N. 82008991).

Por ser verdade, vai assinada e autenticada a presente declaracao.

FARO, 11 de Janeiro de 2023.

O Funcionario Administrativo

CHUALGARVE
Unid. FARO
Serviço Oncologia

Processado por computador (Sonia Pires Vilela).

Ministerio da Saude - ACSS

Centro Hosp.Universitario Do Algarve,Epe
Rua Leao Penedo
8000 -386

N. Contribuinte: 510745997

DECLARACAO

Para os devidos e legais efeitos se declara que JUNTA DE FREGUESIA DE SALIR esteve presente neste hospital, entre as 09:00 e as 16:00 do dia 15/12/2022, a acompanhar JOSE LUIS RODRIGUEZ RODRIGUEZ.

(Episodio de Hospital de Dia N. 82000883).

Por ser verdade, vai assinada e autenticada a presente declaracao.

FARO, 11 de Janeiro de 2023.

O Funcionario Administrativo

CHUALGARVE
Unid. FARO
Serviço Oncologia

Processado por computador (Sonia Pires Vilela).

Centro Hospitalar Universitário do Algarve, EPE

Data: em 14-12-2022 12:00:08-Euro-ut.82839

Requisição de Transporte : 394353

Dados de Requisição — **Requisição Nº: 394353**

Data do Transporte: quinta-feira, 15 de dezembro de 2022
Entidade: FREGUESIA DE SALIR
Tipo de Transporte: Ambulância

Emitida por: Mario Conceição

Km's Previstos: 53 + 0

Doente: MARIA SANTOS MARTINS

Contactos: - / 961676823
Nº Episódio: 82110801 / AMB **Nº Processo:** 5007718
Morada: LG DO POCO NOVO N. 4
Núm. Beneficiário: 598083023

Esp. Física: F-ONCOLOGIA MEDICA
Sexo/Idade/Est.Civ: F /81/ C
Localidade: ALDEIA DE TOR

Pedido Nº: 492155 **Data de Realização:** 15-12-2022
Hora no Destino: 09H00m

Posição: Sentado com Ajuda
Motivo: Vinda ao hospital para consulta e tratamento

Equipamento:

Local de Origem:

Local: Morada ao Domicílio
CP: 8100381 - TÔR
Morada: LG DO POCO NOVO N. 4

Local de Destino

Local: HOSPITAL DE FARO, CHUA (Ed. Ambulatório)
CP: 8000386 - FARO
Morada: R LEAO PENEDO

Entidade Responsável

Motorista: António Luís de Sá Ferreira
Tripulante: Pablo Alexandre de Sá Ferreira
Viatura A1 Matrícula 74-48-71

Validação

O Hospital responsabiliza-se pelo pagamento do transporte.

Detalhes Viagem

Transporte efectuado no dia: 15/12/22 Início em: 9 : 00 Fim em: 16 : 00
Km's Contabilizados: 66
Nº Doentes Transp: 1 Nº Acompanhantes Transp: /

Cabimento Nº:

OBSERVAÇÕES:

Ministerio da Saude - ACSS

Centro Hosp.Universitario Do Algarve,Epe
Rua Leao Penedo
8000 -386

N. Contribuinte: 510745997

DECLARACAO

Para os devidos e legais efeitos se declara que JUNTA DE FREGUESIA DE SALIR esteve presente neste hospital, entre as 09:00 e as 16:00 do dia 15/12/2022, a acompanhar MARIA SANTOS MARTINS. (Episodio de Hospital de Dia N. 82009757).

Por ser verdade, vai assinada e autenticada a presente declaracao.

FARO, 11 de Janeiro de 2023.

O Funcionario Administrativo

CHUALGARVE
Unid. FARO
Serviço Oncologia

Processado por computador (Sonia Pires Vilela).

Centro Hospitalar Universitário do Algarve, EPE

Data: em 14-12-2022 12:01:06-Euro-ut.82839

Requisição de Transporte : 394354

Dados de Requisição — **Requisição Nº: 394354**

Data do Transporte: quinta-feira, 15 de dezembro de 2022
Entidade: FREGUESIA DE SALIR
Tipo de Transporte: Ambulância

Emitida por: Mario Conceição

Km's Previstos: 53 + 0

Doente: ROSA GONCALVES CAVACO

Contactos: - / 289489120
Nº Episódio: 82216716 / AMB **Nº Processo:** 23016703
Morada: CX. POSTAL 786Z
Núm. Beneficiário: 016865472AP

Esp. Física: F-ONCOLOGIA MEDICA
Sexo/Idade/Est.Civ: F /73/ C
Localidade: FREIXO SECO

Pedido Nº: 500002 **Data de Realização:** 15-12-2022 **Posição:** Sentado
Hora no Destino: 10H10m **Motivo:** Vinda ao hospital para consulta e tratamento

Equipamento:

Local de Origem:		*Local de Destino*	
Local:	Morada ao Domicílio	**Local:**	HOSPITAL DE FARO, CHUA (Ed. Ambulatório)
CP:	8100179 - SALIR	**CP:**	8000386 - FARO
Morada:	CX. POSTAL 786Z	**Morada:**	R LEAO PENEDO

Doente: MARIA CONCEICAO COSTA FAISCA

Contactos: - / 289489048
Nº Episódio: 82123096 / AMB **Nº Processo:** 96017417
Morada: RUA JOSE VIEGAS GREGORIO N.. 33
Núm. Beneficiário: 598568097

Esp. Física: F-ONCOLOGIA MEDICA
Sexo/Idade/Est.Civ: F /76/ C
Localidade: SALIR

Pedido Nº: 499257 **Data de Realização:** 15-12-2022 **Posição:** Sentado
Hora no Destino: 10H00m **Motivo:** Vinda ao hospital para consulta e tratamento

Equipamento:

Local de Origem:		*Local de Destino*	
Local:	Morada ao Domicílio	**Local:**	HOSPITAL DE FARO, CHUA (Ed. Ambulatório)
CP:	8100200 - SALIR	**CP:**	8000386 - FARO
Morada:	RUA JOSE VIEGAS GREGORIO N.. 33	**Morada:**	R LEAO PENEDO

Entidade Responsável

Motorista: ANTÓNIO LUÍS DE SÁ FERREIRA
Tripulante: PAULO ALEXANDRE DE SÁ FERREIRA
Viatura A1 Matrícula 74-48-ZJ

Validação

O Hospital responsabiliza-se pelo pagamento do transporte.

Detalhes Viagem

Transporte efectuado no dia: 15/12/22 Início em: 9:45 Fim em: 14:00
Km's Contabilizados: 90
Nº Doentes Transp: 2 Nº Acompanhantes Transp: /

Cabimento Nº: _____

OBSERVAÇÕES:

Centro Hosp.Universitario Do Algarve,Epe
Rua Leao Penedo
8000-FARO

N. Contribuinte: 510745997

DECLARACAO

Para os devidos e legais efeitos, se declara que **ROSA GONCALVES CAVACO** esteve nesta Instituicao, na Consulta Externa no dia 15/12/2022 entre as 09:45 e as 11:30 horas, tendo sido acompanhado por **JUNTA FREGUESIA SALIR.**

Por ser verdade, vai assinada e autenticada a presente declaracao.

FARO, 15 de Dezembro de 2022

O Funcionario Administrativo

O Secretariado do
Núcleo de Senologia
Unidade de Faro

Centro Hosp.Universitario Do Algarve,Epe
Rua Leao Penedo
8000- 386 FARO

N. Contribuinte: 510745997

DECLARACAO

Para os devidos e legais efeitos se declara que
JUNTA DE FREGUESIA DE SALIR
esteve presente neste hospital, entre as 10:00 do dia 15/12/2022 e as 14:00 do dia 15/12/2022, a acompanhar MARIA CONCEICAO COSTA FAISCA, pelo motivo de .

Por ser verdade, vai assinada e autenticada a presente declaracao.

FARO, 11 de Janeiro de 2023

O Funcionario Administrativo

CHUALGARVE
Unid. FARO
Serviço Oncologia

Processado por computador.

Dados de Requisição **Requisição Nº: 394355**

Data do Transporte: quinta-feira, 15 de dezembro de 2022 **Emitida por:** Mario Conceição
Entidade: FREGUESIA DE SALIR
Tipo de Transporte: Ambulância Km's Previstos: 43 + 0

Doente: VANDA TERESA GUADALUPE FAISCA

Contactos: - / 963532824 **Esp. Física:** F-FISIATRIA NEURO-REABILITACAO
Nº Episódio: 82222488 / AMB **Nº Processo:** 99009403 **Sexo/Idade/Est.Civ:** F /49/ C
Morada: RUA SIMAO JOSE AZEVEDO LOTE 13 1B **Localidade:** LOULE
Núm. Beneficiário: 018755836CA

Pedido Nº: 494129 **Data de Realização:** 15-12-2022 **Posição:** Cadeira de Rodas
Hora no Destino: 11H00m **Motivo:** Vinda ao hospital para consulta e tratamento

Equipamento:

Observações do Pedido:
Incp. =+60%

Observações do Núcleo:

Local de Origem:		*Local de Destino*	
Local:	Morada ao Domicílio	**Local:**	DEPARTAMENTO DE PSIQUIATRIA
CP:	8100557 - LOULÉ	**CP:**	8000145 - FARO
Morada:	RUA SIMAO JOSE AZEVEDO LOTE 13 1B	**Morada:**	Estrada Nacional 125, Lote 4, R/C Esq

Entidade Responsável	Validação
Motorista: ANTÓNIO LUÍS DE SÁ FERREIRA Tripulante: PAULO ALEXANDRE DE SÁ FERREIRA Viatura A1 Matrícula 74-48-ZI	*O Hospital responsabiliza-se pelo pagamento do transporte.*
Detalhes Viagem	
Transporte efectuado no dia: 15/12/22 Início em: 10 : 40 Fim em: 11 : 05 Km's Contabilizados: 64 Nº Doentes Transp: 1 Nº Acompanhantes Transp: 1	**Cabimento Nº:**

OBSERVAÇÕES:

Centro Hosp.Universitario Do Algarve,Epe
Rua Leao Penedo
8000- 386 FARO

N. Contribuinte: 510745997

DECLARACAO

Para os devidos e legais efeitos se declara que
JUNTA FREGUESIA SALIR
esteve presente neste hospital, entre as 10:40 do dia 15/12/2022 e as 11:05 do dia 15/12/2022, a acompanhar VANDA TERESA GUADALUPE FAISCA, pelo motivo de NAO HOUVE CONSULTA.

Por ser verdade, vai assinada e autenticada a presente declaracao.

FARO, 15 de Dezembro de 2022

O Funcionario Administrativo

Centro Hospitalar Universitário do Algarve, EPE
Serviço Psiquiatria 1
Unidade de Faro

Processado por computador.

Centro Hospitalar Universitário do Algarve, EPE

Data: em 14-12-2022 12:02:57-Euro-ut.82839

Requisição de Transporte : 394356

Dados de Requisição — **Requisição Nº: 394356**

Data do Transporte: quinta-feira, 15 de dezembro de 2022 — **Emitida por:** Mario Conceição

Entidade: FREGUESIA DE SALIR

Tipo de Transporte: Ambulância — Km's Previstos: 42 + 0

Doente: MARIO ALDEGUNDES MARTINS

Contactos: - / 289462527 — **Esp. Física:** F-PNEUMOLOGIA ONCOLOGICA

Nº Episódio: 82195171 / AMB — **Nº Processo:** 4008281 — **Sexo/Idade/Est.Civ:** M /68/ S

Morada: APARTADO 149 LOULE — **Localidade:** VALE DO TELHEIRO

Núm. Beneficiário: 598527126

Pedido Nº: 501112 — **Data de Realização:** 15-12-2022 — **Posição:** Sentado

Hora no Destino: 14H20m — **Motivo:** Vinda ao hospital para consulta e tratamento

Equipamento:

Local de Origem:		*Local de Destino*	
Local:	Morada ao Domicílio	**Local:**	HOSPITAL DE FARO, CHUA (Ed. Principal)
CP:	8100334 - LOULÉ	**CP:**	8000386 - FARO
Morada:	APARTADO 149 LOULE	**Morada:**	R LEAO PENEDO

Acompanhamento:	Beneficiario do subsídio por "ass. permanente de 3ª pessoa"
Tipo	**Nome**
Acompanhante	familiar

Entidade Responsável

Motorista: ANTONIO LUIS DE SÁ FERREIRA

Tripulante: PAULO ALEXANDRE DE SÁ FERREIRA

Viatura A1 — Matrícula 74-48-ZJ

Validação

O Hospital responsabiliza-se pelo pagamento do transporte.

Detalhes Viagem

Transporte efectuado no dia: 15/12/22 — Início em: 14 : 20 — Fim em: 18 : 30

Km's Contabilizados: 70

Nº Doentes Transp: 1 — Nº Acompanhantes Transp: 1

Cabimento Nº: _____

OBSERVAÇÕES:

Centro Hosp.Universitario Do Algarve,Epe
Rua Leao Penedo
8000- 386 FARO

N. Contribuinte: 510745997

DECLARACAO

Para os devidos e legais efeitos se declara que
JUNTA DE FREGUESIA DE SALIR
esteve presente neste hospital, entre as 14:20 do dia 15/12/2022 e as 18:30 do dia 15/12/2022, a acompanhar MARIO ALDEGUNDES MARTINS, pelo motivo de .

Por ser verdade, vai assinada e autenticada a presente declaracao.

FARO, 11 de Janeiro de 2023

O Funcionario Administrativo

CHUALGARVE
Unid. FARO
Serviço Oncologia

Processado por computador

Dados de Requisição

Requisição Nº: 394357

Data do Transporte: quinta-feira, 15 de dezembro de 2022
Entidade: FREGUESIA DE SALIR
Tipo de Transporte: Ambulância

Emitida por: Mario Conceição

Km's Previstos: 63 + 0

Doente: NELSON JOSE CONCEICAO LIMA

Contactos: - / 933361541
Nº Episódio: 82186374 / AMB
Nº Processo: 23015678
Morada: RUA PRINCIPAL C.P. 209
Núm. Beneficiário: 595640427

Esp. Física: F-FISIATRIA AMPUTADOS
Sexo/Idade/Est.Civ: M /65/ C
Localidade: SARNADAS

Pedido Nº: 491682
Data de Realização: 15-12-2022
Hora no Destino: 15H00m
Posição: Cadeira de Rodas
Motivo: Vinda ao hospital para consulta e tratamento

Equipamento:

Observações do Pedido:
telf. filha - 9601617252

Observações do Núcleo:

Local de Origem:

Local: Lar de Benafim
CP: 8100352 - BENAFIM
Morada: Rua da Igreja, Benafim

Local de Destino

Local: HOSPITAL DE FARO, CHUA (Ed. Ambulatório)
CP: 8000386 - FARO
Morada: R LEAO PENEDO

Entidade Responsável

Motorista: ANTÓNIO LUÍS DE SÁ PEREIRA
Tripulante: PAULO ALEXANDRE DE SÁ PEREIRA
Viatura AP
Matrícula 74-48-ZJ

Validação

O Hospital responsabiliza-se pelo pagamento do transporte.

Cabimento Nº: _____

Detalhes Viagem

Transporte efectuado no dia: 15/12/22 Início em: 15 : 00 Fim em: 15 : 59
Km's Contabilizados: 110
Nº Doentes Transp: 1
Nº Acompanhantes Transp: /

OBSERVAÇÕES:

Centro Hosp.Universitario Do Algarve,Epe
Rua Leao Penedo
8000- 386 FARO

N. Contribuinte: 510745997

DECLARACAO

Para os devidos e legais efeitos se declara que
JUNTA FREGUESIA DE SALIR
esteve presente neste hospital, entre as 15:00 do dia 15/12/2022 e as 15:59 do dia 15/12/2022, a acompanhar NELSON JOSE CONCEICAO LIMA, pelo motivo de Tratamento de Fisioterapia.

Por ser verdade, vai assinada e autenticada a presente declaracao.

FARO, 15 de Dezembro de 2022

O Funcionario Administrativo

Serviço de Medicina Física e Reabilitação

(Assistente Técnica)

Processado por computador.

Dados de Requisição — Requisição Nº: 394602

Data do Transporte: segunda-feira, 19 de dezembro de 2022 **Emitida por:** Ana Pilar André Torres

Entidade: FREGUESIA DE SALIR

Tipo de Transporte: Ambulância Km's Previstos: 53 + 0

Doente: ANA MARIA GUERREIRO BARBARA

Contactos: - / 289489149 **Esp. Física:** CMFRSUL-CONSULTA DE FISIATRIA

Nº Episódio: 82235412 / AMB **Nº Processo:** 99009695 **Sexo/Idade/Est.Civ:** F /82/ C

Morada: CAIXA POSTAL 610 **Localidade:** CORUJA

Núm. Beneficiário: 597253441

Pedido Nº: 500924 **Data de Realização:** 19-12-2022 **Posição:** Sentado

Hora no Destino: 09H00m **Motivo:** Vinda ao hospital para consulta e tratamento

Equipamento:

Observações do Pedido:

09:00-10:00(2ª) ; 13:00-14:00(3ª)

Observações do Núcleo:

Local de Origem:		*Local de Destino*	
Local:	Morada ao Domicilio	**Local:**	Centro de Medicina e Reabilitação do Sul
CP:	8100173 - SALIR	**CP:**	8150022 - SÃO BRÁS DE ALPORTEL
Morada:	CAIXA POSTAL 610	**Morada:**	Sitio das Almargens

Entidade Responsável	Validação
Motorista: António Luís de Sá Ferreira	*O Hospital responsabiliza-se pelo pagamento do transporte.*
Tripulante: Paulo Alexandre de Sá Ferreira	
Viatura A1 Matrícula 74-48-ZJ	
Detalhes Viagem	
Transporte efectuado no dia: 19/12/22 Início em: 9:00 Fim em: 10:00	
Km's Contabilizados: 54	**Cabimento Nº:**
Nº Doentes Transp: 1 Nº Acompanhantes Transp: 1	

OBSERVAÇÕES:

Centro Hosp.Universitario Do Algarve,Epe
Rua Leao Penedo
8000- 386 FARO

N. Contribuinte: 510745997

DECLARACAO

Para os devidos e legais efeitos, se declara que ANA MARIA GUERREIRO BARBARA esteve nesta Instituicao, para realizacao de Meios Complementares de Diagnostico no dia 19/12/2022 entre as 09:00 e as 10:00 horas, tendo sido acompanhado por JUNTA FREGUESIA DE SALIR.

Por ser verdade, vai assinada e autenticada a presente declaracao.

FARO, 19 de Dezembro de 2022

O Funcionario Administrativo

Centro de Medicina Física e de Reabilitação do Sul
Sitio das Almargens
8150-922 São Brás de Alportel

Processado por computador.

Centro Hospitalar Universitário do Algarve, EPE

Data: em 16-12-2022 10:55:40-Euro-ut.78300

Requisição de Transporte : 394604

Dados de Requisição

Requisição Nº: 394604

Data do Transporte: segunda-feira, 19 de dezembro de 2022

Emitida por: Ana Pilar André Torres

Entidade: FREGUESIA DE SALIR

Tipo de Transporte: Ambulância

Km's Previstos: 113 + 0

Doente: ANA CRISTINA MARTINS GUIA SILVA

Contactos: - / 289478492

Nº Episódio: 82233762 / AMB

Nº Processo: 11007425

Esp. Física: CMFRSUL-CONSULTA DE FISIATRIA

Sexo/Idade/Est.Civ: F /56/ S

Morada: EST EIRAS 19

Localidade: SANTA MARGARIDA

Núm. Beneficiário: 594566783

Pedido Nº: 500604

Data de Realização: 19-12-2022

Hora no Destino: 11H00m

Posição: Sentado

Motivo: Vinda ao hospital para consulta e tratamento

Equipamento:

Observações do Pedido:

11:00-13:00(2ª) ; 11:00-12:00(4ª) ; 14:00-15:00(6ª)

Observações do Núcleo:

Local de Origem:

Local: Morada ao Domicílio

CP: 8100033 - ALTE

Morada: EST EIRAS 19

Local de Destino

Local: Centro de Medicina e Reabilitação do Sul

CP: 8150022 - SÃO BRÁS DE ALPORTEL

Morada: Sitio das Almargens

Entidade Responsável

Motorista: ANTÓNIO LUIS DE SÁ FERREIRA

Tripulante: PAULO ALEXANDRE DE SÁ FERREIRA

Viatura A1

Matrícula 74-48-ZI

Validação

O Hospital responsabiliza-se pelo pagamento do transporte.

Cabimento Nº: _____

Detalhes Viagem

Transporte efectuado no dia: 19/12/22

Início em: 11 : 00 Fim em 13 : 00

Km's Contabilizados: 114

Nº Doentes Transp: 1

Nº Acompanhantes Transp: /

OBSERVAÇÕES:

Centro Hosp.Universitario Do Algarve,Epe
Rua Leao Penedo
8000- 386 FARO

N. Contribuinte: 510745997

DECLARACAO

Para os devidos e legais efeitos, se declara que ANA CRISTINA MARTINS GUIA SILVA esteve nesta Instituicao, para realizacao de Meios Complementares de Diagnostico no dia 19/12/2022 entre as 11:00 e as 13:00 horas, tendo sido acompanhado por JF SALIR.

Por ser verdade, vai assinada e autenticada a presente declaracao.

FARO, 19 de Dezembro de 2022

Centro de Medicina Física e de Reabilitação do Sul
Casa das Almargens
8150-022 São Brás de Alportel

O Funcionario Administrativo

Processado por computador.

Dados de Requisição

Requisição Nº: 394622

Data do Transporte: 19 de dezembro de 2022
Entidade: FREGUESIA DE SALIR
Tipo de Transporte: Ambulância

Emitida por: João Pedro Maia

Km's Previstos: 95 + 0

Doente: JOSE AUGUSTO RODRIGUES SANTOS

Contactos: - / 965194335
Nº Episódio: 82173842 / AMB **Nº Processo:** 8004637
Morada: EST NAC 125 CASA ADRIAO
Núm. Beneficiário: 596732819

Esp. Física: F-ONCOLOGIA MEDICA
Sexo/Idade/Est.Civ: M /55/ D
Localidade: BENFARRAS

Pedido Nº: 498041 **Data de Realização:** 19/12/2022
Hora no Destino: 10H00m

Posição: Sentado
Motivo: Vinda ao hospital para consulta e tratamento

Equipamento:

Local de Origem:

Local: Morada ao Domicílio
CP: 8100068 - BOLIQUEIME
Morada: EST NAC 125 CASA ADRIAO

Local de Destino

Local: HOSPITAL DE FARO, CHUA (Ed. Ambulatório)
CP: 8000386 - FARO
Morada: R LEAO PENEDO

Doente: PAULO ANDRE GUERREIRO RODRIGUES

Contactos: - / 289489850
Nº Episódio: 82198435 / AMB **Nº Processo:** 15003358
Morada: RUA DA BICA CAIXA POSTAL 157
Núm. Beneficiário: 597645064

Esp. Física: F-FISIATRIA ORTOPEDIA
Sexo/Idade/Est.Civ: M /30/ S
Localidade: CORTINHOLA

Pedido Nº: 493749 **Data de Realização:** 19/12/2022
Hora no Destino: 10H00m

Posição: Sentado
Motivo: Vinda ao hospital para consulta e tratamento

Equipamento:

Observações do Pedido:
doente com muletas

Observações do Núcleo:

Local de Origem:

Local: Morada ao Domicílio
CP: 8100356 - BENAFIM
Morada: RUA DA BICA CAIXA POSTAL 157

Local de Destino

Local: HOSPITAL DE FARO, CHUA (Ed. Ambulatório)
CP: 8000386 - FARO
Morada: R LEAO PENEDO

Entidade Responsável

Motorista: ANTÓNIO LUÍS DE SÁ FERREIRA
Tripulante: PAULO ALEXANDRE DE SÁ FERREIRA
Viatura A1 Matrícula 74 - 48 - ZI

Validação

O Hospital responsabiliza-se pelo pagamento do transporte.

Cabimento Nº: _____

Detalhes Viagem

Transporte efectuado no dia: 19/12/22 Início em: 10 : 00 Fim em: 16 : 00

Km's Contabilizados: 94

Nº Doentes Transp: 1 Nº Acompanhantes Transp: /

OBSERVAÇÕES:

Ministerio da Saude -ACSS

Centro Hosp.Universitario Do Algarve,Epe
Rua Leao Penedo
8000- 386 FARO

N. Contribuinte: 510745997

DECLARACAO

Para os devidos e legais efeitos se declara que
JUNTA DE FREGUESIA DE SALIR
esteve presente neste hospital, entre as 10:00 do dia 19/12/2022 e as 16:00 do dia 19/12/2022, a acompanhar JOSE AUGUSTO RODRIGUES SANTOS, pelo motivo de .

Por ser verdade, vai assinada e autenticada a presente declaracao.

FARO, 11 de Janeiro de 2023

O Funcionario Administrativo

CHUALGARVE
Unid. FARO
Serviço Oncologia

Processado por computador.

Centro Hospitalar Universitário do Algarve, EPE

Data: em 16-12-2022 10:56:34-Euro-ut.78300

Requisição de Transporte : 394607

Dados de Requisição

Requisição Nº: 394607

Data do Transporte: segunda-feira, 19 de dezembro de 2022

Emitida por: Ana Pilar André Torres

Entidade: FREGUESIA DE SALIR

Tipo de Transporte: Ambulância

Km's Previstos: 75 + 0

Doente: MARIA STELA CAVACO GUERREIRO

Contactos: - / 289489471

Nº Episódio: 82100316 / AMB **Nº Processo:** 6005396 **Esp. Física:** CMFRSUL-CONSULTA DE FISIATRIA

Morada: CP 855 Z **Sexo/Idade/Est.Civ:** F /74/

Núm. Beneficiário: 598277780 **Localidade:** FREIXO SECO

Pedido Nº: 500452 **Data de Realização:** 19-12-2022 **Posição:** Sentado

Hora no Destino: 14H30m **Motivo:** Vinda ao hospital para consulta e tratamento

Equipamento:

Observações do Pedido:

Telm 964625541 filha

Observações do Núcleo:

Local de Origem:		*Local de Destino*	
Local:	Morada ao Domicílio	**Local:**	Centro de Medicina e Reabilitação do Sul
CP:	8100179 - SALIR	**CP:**	8150022 - SÃO BRÁS DE ALPORTEL
Morada:	CP 855 Z	**Morada:**	Sitio das Almargens

Acompanhamento:	Acompanhamento Clínico – outros motivos
Tipo	**Nome**
Familiar	filha

Entidade Responsável	Validação
Motorista: António Luís de Sá Ferreira	*O Hospital responsabiliza-se pelo pagamento do transporte.*
Tripulante: Paulo Alexandre de Sá Ferreira	
Viatura A1 Matrícula 74-48-ZJ	
Detalhes Viagem	
Transporte efectuado no dia: 19/12/22 Início em: 14:00 Fim em: 15:15	
Km's Contabilizados: 78	**Cabimento Nº:**
Nº Doentes Transp: 1 Nº Acompanhantes Transp: 1	

OBSERVAÇÕES:

Centro Hosp.Universitario Do Algarve,Epe
Rua Leao Penedo
8000-FARO

N. Contribuinte: 510745997

DECLARACAO

Para os devidos e legais efeitos, se declara que **MARIA STELA CAVACO GUERREIRO** esteve nesta Instituicao, na Consulta Externa no dia 19/12/2022 entre as 14:00 e as 15:15 horas, tendo sido acompanhado por **JUNTA DE FREGUESIA DE SALIR.**

Por ser verdade, vai assinada e autenticada a presente declaracao.

FARO, 19 de Dezembro de 2022

O Funcionario Administrativo

Centro de Medicina Física e Reabilitação do
Sitio das Almargens
8150-022 São Brás de Alportel

Processado por computador.

Centro Hospitalar Universitário do Algarve, EPE

Data: em 19/12/2022 11:22:11-Euro-ut.78300

Requisição de Transporte : 394832

Dados de Requisição — **Requisição Nº: 394832**

Data do Transporte: 20 de dezembro de 2022

Emitida por: Ana Pilar André Torres

Entidade: FREGUESIA DE SALIR

Tipo de Transporte: Ambulância

Km's Previstos: 53 + 0

Doente: ANA MARIA GUERREIRO BARBARA

Contactos: - / 289489149

Esp. Física: CMFRSUL-CONSULTA DE FISIATRIA

Nº Episódio: 82235412 / AMB **Nº Processo:** 99009695 **Sexo/Idade/Est.Civ:** F /82/ C

Morada: CAIXA POSTAL 610 **Localidade:** CORUJA

Núm. Beneficiário: 597253441

Pedido Nº: 500925 **Data de Realização:** 20/12/2022 **Posição:** Sentado

Hora no Destino: 13H00m **Motivo:** Vinda ao hospital para consulta e tratamento

Equipamento:

Observações do Pedido:

09:00-10:00(2ª) ; 13:00-14:00(3ª)

Observações do Núcleo:

Local de Origem:

Local: Morada ao Domicílio

CP: 8100173 - SALIR

Morada: CAIXA POSTAL 610

Local de Destino

Local: Centro de Medicina e Reabilitação do Sul

CP: 8150022 - SÃO BRÁS DE ALPORTEL

Morada: Sitio das Almargens

Entidade Responsável

Motorista: António Luís de Sá Ferreira

Tripulante: Paulo Alexandre de Sá Ferreira

Viatura A1 Matrícula 74-48-ZT

Validação

O Hospital responsabiliza-se pelo pagamento do transporte.

Detalhes Viagem

Transporte efectuado no dia: 20/12/22 Início em: 13:00 Fim em: 14:00

Km's Contabilizados: 54

Nº Doentes Transp: 1 Nº Acompanhantes Transp: /

Cabimento Nº:

OBSERVAÇÕES:

Centro Hosp.Universitario Do Algarve,Epe
Rua Leao Penedo
8000- 386 FARO

N. Contribuinte: 510745997

DECLARACAO

Para os devidos e legais efeitos, se declara que ANA MARIA GUERREIRO BARBARA esteve nesta Instituicao, para realizacao de Meios Complementares de Diagnostico no dia 20/12/2022 entre as 13:00 e as 14:00 horas, tendo sido acompanhado por JUNTA DE FREGUESIA DE SALIR.

Por ser verdade, vai assinada e autenticada a presente declaracao.

FARO, 11 de Janeiro de 2023

O Funcionario Administrativo

Centro de Medicina Física e de Reabilitação do Sul
Sítio das Almargens
8150-022 São Brás de Alportel

Processado por computador.

Dados de Requisição

Requisição Nº: 394841

Data do Transporte: 20 de dezembro de 2022

Emitida por: Ana Pilar André Torres

Entidade: FREGUESIA DE SALIR

Tipo de Transporte: Ambulância

Km's Previstos: 91 + 0

Doente: NELSON JOSE CONCEICAO LIMA

Contactos: - / 933361541

Nº Episódio: 82186374 / AMB **Nº Processo:** 23015678

Morada: RUA PRINCIPAL C.P. 209

Núm. Beneficiário: 595640427

Esp. Física: F-FISIATRIA AMPUTADOS

Sexo/Idade/Est.Civ: M /65/ C

Localidade: SARNADAS

Pedido Nº: 491683 **Data de Realização:** 20/12/2022 **Hora no Destino:** 15H00m

Posição: Cadeira de Rodas

Motivo: Vinda ao hospital para consulta e tratamento

Equipamento:

Observações do Pedido:
telf. filha - 9601617252

Observações do Núcleo:

Local de Origem:

Local: Lar de Benafim
CP: 8100352 - BENAFIM
Morada: Rua da Igreja, Benafim

Local de Destino

Local: HOSPITAL DE FARO, CHUA (Ed. Ambulatório)
CP: 8000386 - FARO
Morada: R LEAO PENEDO

Doente: ALICE CONCEICAO CAVACO SOARES VARELA

Contactos: - / 289052573

Nº Episódio: 82198179 / AMB **Nº Processo:** 6004593

Morada: RUA MANUEL MARTINS CAMPINA LOTE 5 1. DT.

Núm. Beneficiário: 595696773

Esp. Física: F-CONSULTA PE DIABETICO

Sexo/Idade/Est.Civ: F /75/

Localidade: LOULE

Pedido Nº: 500171 **Data de Realização:** 20/12/2022 **Hora no Destino:** 15H00m

Posição: Sentado

Motivo: Vinda ao hospital para consulta e tratamento

Equipamento:

Local de Origem:

Local: Morada ao Domicílio
CP: 8100603 - LOULÉ
Morada: RUA MANUEL MARTINS CAMPINA LOTE 5 1. DT.

Local de Destino

Local: HOSPITAL DE FARO, CHUA (Ed. Ambulatório)
CP: 8000386 - FARO
Morada: R LEAO PENEDO

Acompanhamento: Acompanhamento Clínico – outros motivos

Tipo	Nome
Familiar	irmão / irmã

Entidade Responsável

Motorista: ANTÓNIO LUIS DE SÁ FERREIRA

Tripulante: PAULO ALEXANDRE DE SÁ FERREIRA

Viatura A1 Matrícula 74-48-ZI

Validação

O Hospital responsabiliza-se pelo pagamento do transporte.

Cabimento Nº: _____

Detalhes Viagem

Transporte efectuado no dia: 20 / 12 / 22 Início em: 15 : 00 Fim em 16 : 00

Km's Contabilizados: 110

Nº Doentes Transp: 2 Nº Acompanhantes Transp: 1

OBSERVAÇÕES:

Centro Hosp.Universitario Do Algarve,Epe
Rua Leao Penedo
8000- 386 FARO

N. Contribuinte: 510745997

DECLARACAO

Para os devidos e legais efeitos, se declara que NELSON JOSE CONCEICAO LIMA esteve nesta Instituicao, para realizacao de Meios Complementares de Diagnostico no dia 20/12/2022 entre as 15:00 e as 16:00 horas, tendo sido acompanhado por FREGUESIA DE SALIR.

Por ser verdade, vai assinada e autenticada a presente declaracao.

FARO, 11 de Janeiro de 2023

O Funcionario Administrativo

Processado por computador.

Centro Hosp.Universitario Do Algarve,Epe
Rua Leao Penedo
8000- 386 FARO

N. Contribuinte: 510745997

DECLARACAO

Para os devidos e legais efeitos se declara que JUNTA FREGUESIA SALIR esteve presente neste hospital, entre as 15:00 do dia 20/12/2022 e as 15:05 do dia 20/12/2022, a acompanhar ALICE CONCEICAO CAVACO SOARES VARELA, pelo motivo de a consulta alterada s/ aviso paciente.

Por ser verdade, vai assinada e autenticada a presente declaracao.

FARO, 20 de Dezembro de 2022

O Funcionario Administrativo

Processado por computador.

Centro Hospitalar Universitário do Algarve, EPE

Data: em 19/12/2022 11:24:09-Euro-ut.78300

Requisição de Transporte : 394833

Dados de Requisição — **Requisição Nº: 394833**

Data do Transporte: 20 de dezembro de 2022

Emitida por: Ana Pilar André Torres

Entidade: FREGUESIA DE SALIR

Tipo de Transporte: Ambulância

Km's Previstos: 70 + 0

Doente: DANIELA CAMPEANU

Contactos: - / 962862026

Esp. Física: F-FISIATRIA ONCOLOGIA

Nº Episódio: 82207232 / AMB **Nº Processo:** 6002023 **Sexo/Idade/Est.Civ:** F /57/

Morada: MORGADO SALIR **Localidade:** SALIR

Núm. Beneficiário: 593822410

Pedido Nº: 501351 **Data de Realização:** 20/12/2022 **Posição:** Sentado

Hora no Destino: 13H00m **Motivo:** Vinda ao hospital para consulta e tratamento

Equipamento:

Local de Origem:		*Local de Destino*	
Local:	Morada ao Domicílio	**Local:**	HOSPITAL DE FARO, CHUA (Ed. Ambulatório)
CP:	8100192 - SALIR	**CP:**	8000386 - FARO
Morada:	MORGADO SALIR	**Morada:**	R LEAO PENEDO

Entidade Responsável

Motorista: António Luís de Sá Ferreira

Tripulante: Pablo Alexandre de Sá Ferreira

Viatura AH Matrícula 74-48-ZJ

Validação

O Hospital responsabiliza-se pelo pagamento do transporte.

Detalhes Viagem

Transporte efectuado no dia: 20/12/22 Início em: 13:00 Fim em: 14:00

Km's Contabilizados: 64

Nº Doentes Transp: 1 Nº Acompanhantes Transp: /

Cabimento Nº: _____

OBSERVAÇÕES:

Centro Hosp.Universitario Do Algarve,Epe
Rua Leao Penedo
8000- 386 FARO

N. Contribuinte: 510745997

DECLARACAO

Para os devidos e legais efeitos, se declara que DANIELA CAMPEANU esteve nesta Instituicao, para realizacao de Meios Complementares de Diagnostico no dia 20/12/2022 entre as 13:00 e as 14:00 horas, tendo sido acompanhado por FREGUESIA DE SALIR.

Por ser verdade, vai assinada e autenticada a presente declaracao.

FARO, 11 de Janeiro de 2023

O Funcionario Administrativo

Processado por computador.

Dados de Requisição

Requisição Nº: 394892

Data do Transporte: terça-feira, 20 de dezembro de 2022

Emitida por: Ana Pilar André Torres

Entidade: FREGUESIA DE SALIR

Tipo de Transporte: Ambulância

Km's Previstos: 97 + 0

Doente: MARIO JOAO CARMO MACHADO

Contactos: - / 964015298

Esp. Física: F-UROLOGIA

Nº Episódio: 82170772 / AMB **Nº Processo:** 5012712

Sexo/Idade/Est.Civ: M /56/ D

Morada: CAIXA POSTAL 208Z

Localidade: MARITENDA

Núm. Beneficiário: 595809489

Pedido Nº: 497113 **Data de Realização:** 20-12-2022 **Posição:** Sentado

Hora no Destino: 09H30m **Motivo:** Vinda ao hospital para consulta e tratamento

Equipamento:

Local de Origem:		*Local de Destino*	
Local:	Morada ao Domicílio	**Local:**	HOSPITAL DE FARO, CHUA (Ed. Ambulatório)
CP:	8100356 - BENAFIM	**CP:**	8000386 - FARO
Morada:	RUA TELHEIRO N 1 CX P 164 N CORTINHOLA	**Morada:**	R LEAO PENEDO

Doente: FRANCISCO VIEGAS GUERREIRO

Contactos: - / 917695114

Esp. Física: F-NEFROLOGIA

Nº Episódio: 82148855 / AMB **Nº Processo:** 5000986

Sexo/Idade/Est.Civ: M /81/ C

Morada: RUA MANUEL FRANCISCO FAISCA 6

Localidade: SALIR

Núm. Beneficiário: 593015196

Pedido Nº: 481002 **Data de Realização:** 20-12-2022 **Posição:** Sentado

Hora no Destino: 10H00m **Motivo:** Realização de exames

Equipamento:

Observações do Pedido:

para análises

Observações do Núcleo:

Local de Origem:		*Local de Destino*	
Local:	Morada ao Domicílio	**Local:**	HOSPITAL DE FARO, CHUA (Ed. Ambulatório)
CP:	8100202 - SALIR	**CP:**	8000386 - FARO
Morada:	RUA MANUEL FRANCISCO FAISCA 6	**Morada:**	R LEAO PENEDO

Acompanhamento:	Acompanhamento Clínico – outros motivos
Tipo	**Nome**
Acompanhante	familiar

Entidade Responsável

Motorista: ANTÓNIO LUÍS DE SÁ FERREIRA

Tripulante: PAULO ALEXANDRE DE SÁ FERREIRA

Viatura A1 Matrícula 74 - 48 - ZI

Validação

O Hospital responsabiliza-se pelo pagamento do transporte.

Detalhes Viagem

Transporte efectuado no dia: 20 / 12 / 22 Início em: 9 : 22 Fim em: 10 : 48

Km's Contabilizados: 96

Nº Doentes Transp: 2 Nº Acompanhantes Transp: 1

Cabimento Nº: _____

OBSERVAÇÕES:

Centro Hosp.Universitario Do Algarve,Epe
Rua Leao Penedo
8000- 386 FARO

N. Contribuinte: 510745997

DECLARACAO

Para os devidos e legais efeitos se declara que
JUNTA FREGUESIA SALIR
esteve presente neste hospital, entre as 10:00 do dia 20/12/2022 e as 10:42 do dia 20/12/2022, a acompanhar MARIO JOAO CARMO MACHADO, pelo motivo de Tratamentos.

Por ser verdade, vai assinada e autenticada a presente declaracao.

FARO, 20 de Dezembro de 2022

O Funcionario Administrativo

CHAlgarve E.P.E.
Faro
Posto Administrativo
Consulta Externa

Processado por computador.

Centro Hospitalar Universitário do Algarve

Hospital de Faro
Serviço de Patologia Clínica

DECLARAÇÃO DE PRESENÇA

Para os devidos efeitos se declara que :

Jorge Francisco do Solis

esteve neste laboratório no dia 20-12-2022 entre as 09:22 H às 10:48 H
como acompanhante do utente FRANCISCO VIEGAS GUERREIRO

O Responsável
C.H.U. Algarve, E.P.E.
Serviço Patologia Clínica

Faro, 20-12-2022

Dados de Requisição

Requisição Nº: 394986

Data do Transporte: 21 de dezembro de 2022

Emitida por: Ana Pilar André Torres

Entidade: FREGUESIA DE SALIR

Tipo de Transporte: Ambulância

Km's Previstos: 126 + 0

Doente: LUDGERO JOSE JESUS GONCALVES

Contactos: - / 968220634

Esp. Física: F-ONCOLOGIA MEDICA

Nº Episódio: 82232674 / AMB **Nº Processo:** 10030957

Sexo/Idade/Est.Civ: M /64/ C

Morada: RUA DOS CANOS LOTE E1 1.. ESQ.. EXPANSAO SUL

Localidade: LOULE

Núm. Beneficiário: 595793924

Pedido Nº: 500473 **Data de Realização:** 21/12/2022 **Posição:** Sentado

Hora no Destino: 08H00m **Motivo:** Vinda ao hospital para consulta e tratamento

Equipamento:

Local de Origem:		*Local de Destino*	
Local:	Morada ao Domicílio	**Local:**	HOSPITAL DE FARO, CHUA (Ed. Ambulatório)
CP:	8100565 - LOULÉ	**CP:**	8000386 - FARO
Morada:	RUA DOS CANOS LOTE E1 1.. ESQ.. EXPANSAO SUL	**Morada:**	R LEAO PENEDO

Doente: MANUEL ANTONIO SILVA ROCHA

Contactos: - / 966249226

Esp. Física: F-ONCOLOGIA MEDICA

Nº Episódio: 82199933 / AMB **Nº Processo:** 81003922

Sexo/Idade/Est.Civ: M /58/

Morada: CERRO CX. POSTAL 211 Z

Localidade: CERRO

Núm. Beneficiário: 594827353

Pedido Nº: 498481 **Data de Realização:** 21/12/2022 **Posição:** Sentado

Hora no Destino: 08H00m **Motivo:** Vinda ao hospital para consulta e tratamento

Equipamento:

Local de Origem:		*Local de Destino*	
Local:	Morada ao Domicílio	**Local:**	HOSPITAL DE FARO, CHUA (Ed. Ambulatório)
CP:	8100021 - ALTE	**CP:**	8000386 - FARO
Morada:	CERRO CX. POSTAL 211 Z	**Morada:**	R LEAO PENEDO

Entidade Responsável

Motorista: ANTÓNIO LUIS DE SÁ FERREIRA

Tripulante: PAULO ALEXANDRE DE SÁ FERREIRA

Viatura AA Matrícula 74-48-ZI

Validação

O Hospital responsabiliza-se pelo pagamento do transporte.

Detalhes Viagem

Transporte efectuado no dia: 21/12/22 Início em: 8 : 00 Fim em: 15 : 30

Km's Contabilizados: 129

Nº Doentes Transp: 2 Nº Acompanhantes Transp: /

Cabimento Nº: _____

OBSERVAÇÕES:

Centro Hosp.Universitario Do Algarve,Epe
Rua Leao Penedo
8000 -386

N. Contribuinte: 510745997

DECLARACAO

Para os devidos e legais efeitos se declara que J.F. SALIR esteve presente neste hospital, entre as 08:30 e as 15:39 do dia 21/12/2022, a acompanhar LUDGERO JOSE JESUS GONCALVES.
(Episodio de Hospital de Dia N. 82005007).

Por ser verdade, vai assinada e autenticada a presente declaracao.

FARO, 21 de Dezembro de 2022.

O Funcionario Administrativo

CHUALGARVE
Unid. FARO
Serviço Oncologia

Processado por computador (Maria Jesus Martins Rocha).

Ministerio da Saude -ACSS

Centro Hosp.Universitario Do Algarve,Epe
Rua Leao Penedo
8000- 386 FARO

N. Contribuinte: 510745997

DECLARACAO

Para os devidos e legais efeitos se declara que
J.F.SALIR
esteve presente neste hospital, entre as 08:00 do dia 21/12/2022 e as 15:50 do dia 21/12/2022, a acompanhar MANUEL ANTONIO SILVA ROCHA, pelo motivo de .

Por ser verdade, vai assinada e autenticada a presente declaracao.

FARO, 21 de Dezembro de 2022

O Funcionario Administrativo

CHUALGARVE
Unid. FARO
Serviço Oncologia

Processado por computador.

Centro Hospitalar Universitário do Algarve, EPE

Data: em 20/12/2022 11:16:44-Euro-ut.78300

Requisição de Transporte : 394988

Dados de Requisição — **Requisição Nº: 394988**

Data do Transporte: 21 de dezembro de 2022

Emitida por: Ana Pilar André Torres

Entidade: FREGUESIA DE SALIR

Tipo de Transporte: Ambulância

Km's Previstos: 113 + 0

Doente: ANA CRISTINA MARTINS GUIA SILVA

Contactos: - / 289478492

Esp. Física: CMFRSUL-CONSULTA DE FISIATRIA

Nº Episódio: 82233762 / AMB **Nº Processo:** 11007425 **Sexo/Idade/Est.Civ:** F /56/ S

Morada: EST EIRAS 19 **Localidade:** SANTA MARGARIDA

Núm. Beneficiário: 594566783

Pedido Nº: 500605 **Data de Realização:** 21/12/2022 **Posição:** Sentado

Hora no Destino: 11H00m **Motivo:** Vinda ao hospital para consulta e tratamento

Equipamento:

Observações do Pedido:

11:00-13:00(2ª) ; 11:00-12:00(4ª) ; 14:00-15:00(6ª)

Observações do Núcleo:

Local de Origem:

Local: Morada ao Domicílio

CP: 8100033 - ALTE

Morada: EST EIRAS 19

Local de Destino

Local: Centro de Medicina e Reabilitação do Sul

CP: 8150022 - SÃO BRÁS DE ALPORTEL

Morada: Sitio das Almargens

Entidade Responsável

Motorista: ANTÓNIO LUÍS DE SÁ FERREIRA

Tripulante: PAULO ALEXANDRE DE SÁ FERREIRA

Viatura A1 Matrícula 74 - 48 - ZJ

Validação

O Hospital responsabiliza-se pelo pagamento do transporte.

Detalhes Viagem

Transporte efectuado no dia: 21 / 12 / 22 Início em: 11 : 00 Fim em: 12 : 00

Km's Contabilizados: 114

Nº Doentes Transp: 1 Nº Acompanhantes Transp: 1

Cabimento Nº: _____

OBSERVAÇÕES:

Centro Hosp.Universitario Do Algarve,Epe
Rua Leao Penedo
8000- 386 FARO

N. Contribuinte: 510745997

DECLARACAO

Para os devidos e legais efeitos, se declara que ANA CRISTINA MARTINS GUIA SILVA esteve nesta Instituicao, para realizacao de Meios Complementares de Diagnostico no dia 21/12/2022 entre as 11:00 e as 12:00 horas, tendo sido acompanhado por JUNTA DE FREGUESIA DE SALIR.

Por ser verdade, vai assinada e autenticada a presente declaracao.

FARO, 21 de Dezembro de 2022

O Funcionario Administrativo

Centro de Medicina Física e de Reabilitação do Sul
Sitio das Almargens
8150-022 São Brás de Alportel

Processado por computador.

Centro Hospitalar Universitário do Algarve, EPE

Data: em 22/12/2022 11:29:47-Euro-ut.78300

Requisição de Transporte : 395273

Dados de Requisição

Requisição Nº: 395273

Data do Transporte: 26 de dezembro de 2022

Emitida por: Ana Pilar André Torres

Entidade: FREGUESIA DE SALIR

Tipo de Transporte: Ambulância

Km's Previstos: 53 + 0

Doente: ANA MARIA GUERREIRO BARBARA

Contactos: - / 289489149

Nº Episódio: 82235412 / AMB **Nº Processo:** 99009695

Morada: CAIXA POSTAL 610

Núm. Beneficiário: 597253441

Esp. Física: CMFRSUL-CONSULTA DE FISIATRIA

Sexo/Idade/Est.Civ: F /82/ C

Localidade: CORUJA

Pedido Nº: 500926 **Data de Realização:** 26/12/2022 **Hora no Destino:** 09H00m

Posição: Sentado

Motivo: Vinda ao hospital para consulta e tratamento

Equipamento:

Observações do Pedido:

09:00-10:00(2ª) ; 13:00-14:00(3ª)

Observações do Núcleo:

Local de Origem:

Local: Morada ao Domicílio

CP: 8100173 - SALIR

Morada: CAIXA POSTAL 610

Local de Destino

Local: Centro de Medicina e Reabilitação do Sul

CP: 8150022 - SÃO BRÁS DE ALPORTEL

Morada: Sitio das Almargens

Entidade Responsável

Motorista: António Luís de Sá Ferreira

Tripulante: Paulo Alexandre de Sá Ferreira

Viatura A1 Matrícula 74-48-ZI

Validação

O Hospital responsabiliza-se pelo pagamento do transporte.

Detalhes Viagem

Transporte efectuado no dia: 26 / 12 / 22 Início em: 5 : 00 Fim em: 10 : 00

Km's Contabilizados: 54

Nº Doentes Transp: 1 Nº Acompanhantes Transp: /

Cabimento Nº:

OBSERVAÇÕES:

Centro Hosp.Universitario Do Algarve,Epe
Rua Leao Penedo
8000- 386 FARO

N. Contribuinte: 510745997

DECLARACAO

Para os devidos e legais efeitos, se declara que ANA MARIA GUERREIRO BARBARA esteve nesta Instituicao, para realizacao de Meios Complementares de Diagnostico no dia 26/12/2022 entre as 09:00 e as 10:00 horas, tendo sido acompanhado por JUNTA DE FREGUESIA DE SALIR.

Por ser verdade, vai assinada e autenticada a presente declaracao.

FARO, 27 de Dezembro de 2022

O Funcionario Administrativo

Centro de Medicina Física e de Reabilitação do Sul
Sítio das Almargens
8150-022 São Brás de Alportel

Processado por computador.

Centro Hospitalar Universitário do Algarve, EPE

Data: em 22/12/2022 11:30:29-Euro-ut.78300

Requisição de Transporte : 395274

Dados de Requisição

Requisição Nº: 395274

Data do Transporte: 26 de dezembro de 2022

Emitida por: Ana Pilar André Torres

Entidade: FREGUESIA DE SALIR

Tipo de Transporte: Ambulância

Km's Previstos: 113 + 0

Doente: ANA CRISTINA MARTINS GUIA SILVA

Contactos: - / 289478492

Esp. Física: CMFRSUL-CONSULTA DE FISIATRIA

Nº Episódio: 82233762 / AMB **Nº Processo:** 11007425 **Sexo/Idade/Est.Civ:** F /56/ S

Morada: EST EIRAS 19 **Localidade:** SANTA MARGARIDA

Núm. Beneficiário: 594566783

Pedido Nº: 500607 **Data de Realização:** 26/12/2022 **Posição:** Sentado

Hora no Destino: 11H00m **Motivo:** Vinda ao hospital para consulta e tratamento

Equipamento:

Observações do Pedido:

11:00-13:00(2ª) ; 11:00-12:00(4ª) ; 14:00-15:00(6ª)

Observações do Núcleo:

Local de Origem:

Local: Morada ao Domicílio

CP: 8100033 - ALTE

Morada: EST EIRAS 19

Local de Destino

Local: Centro de Medicina e Reabilitação do Sul

CP: 8150022 - SÃO BRÁS DE ALPORTEL

Morada: Sitio das Almargens

Entidade Responsável

Motorista: António Luís de Sá Ferreira

Tripulante: Paulo Alexandre de Sá Ferreira

Viatura A1 Matrícula 74-48-ZP

Validação

O Hospital responsabiliza-se pelo pagamento do transporte.

Detalhes Viagem

Transporte efectuado no dia: 26/12/22 Início em: 11 : 00 Fim em: 13 : 00

Km's Contabilizados: 114

Nº Doentes Transp: 1 Nº Acompanhantes Transp: /

Cabimento Nº: _____

OBSERVAÇÕES:

Centro Hosp.Universitario Do Algarve,Epe
Rua Leao Penedo
8000- 386 FARO

N. Contribuinte: 510745997

DECLARACAO

Para os devidos e legais efeitos, se declara que ANA CRISTINA MARTINS GUIA SILVA esteve nesta Instituicao, para realizacao de Meios Complementares de Diagnostico no dia 26/12/2022 entre as 11:00 e as 13:00 horas, tendo sido acompanhado por JUNTA DE FREGUESIA DE SALIR.

Por ser verdade, vai assinada e autenticada a presente declaracao.

FARO, 27 de Dezembro de 2022

O Funcionario Administrativo

Centro de Medicina Física e de Reabilitação do S...
Sítio das Almargens
8150-022 São Brás de Alportel

Processado por computador.

Centro Hospitalar Universitário do Algarve, EPE

Data: 26-12-2022 em 26-12-2022 11:19:52-Euro-Ut.82839

Requisição de Transporte : 395550

Dados de Requisição — **Requisição Nº: 395550**

Data do Transporte: terça-feira, 27 de dezembro de 2022
Entidade: FREGUESIA DE SALIR
Tipo de Transporte: Ambulância

Emitida por: Mario Conceição

Km's Previstos: 42 + 0

Doente: FERNANDO EMIDIO DAVIDE

Contactos: - / 289328994
Nº Episódio: 82224811 / AMB
Nº Processo: 93031617
Morada: EST VALE JUDEU
Núm. Beneficiário: 597441347

Esp. Física: F-FISIATRIA AVC
Sexo/Idade/Est.Civ: M /76/ C
Localidade: VALE JUDEU

Pedido Nº: 502163
Data de Realização: 27-12-2022
Hora no Destino: 09H30m
Posição: Sentado
Motivo: Vinda ao hospital para consulta e tratamento

Equipamento:

Local de Origem:		*Local de Destino*	
Local:	Morada ao Domicílio	**Local:**	HOSPITAL DE FARO, CHUA (Ed. Ambulatório)
CP:	8100333 - LOULÉ	**CP:**	8000386 - FARO
Morada:	EST VALE JUDEU	**Morada:**	R LEAO PENEDO

Entidade Responsável

Motorista: António Luís de Sá Ferreira
Tripulante: Paulo Alexandre de Sá Ferreira
Viatura A1 Matrícula 74-48-ZJ

Validação

O Hospital responsabiliza-se pelo pagamento do transporte.

Detalhes Viagem

Transporte efectuado no dia: 27/12/22 Início em: 8:30 Fim em: 10:45
Km's Contabilizados: 90
Nº Doentes Transp: 1 Nº Acompanhantes Transp: /

Cabimento Nº:

OBSERVAÇÕES:

Centro Hosp.Universitario Do Algarve,Epe
Rua Leao Penedo
8000- 386 FARO

N. Contribuinte: 510745997

DECLARACAO

Para os devidos e legais efeitos, se declara que FERNANDO EMIDIO DAVIDE esteve nesta Instituicao, para realizacao de Meios Complementares de Diagnostico no dia 27/12/2022 entre as 09:30 e as 10:45 horas, tendo sido acompanhado por FREGUESIA DE SALIR.

Por ser verdade, vai assinada e autenticada a presente declaracao.

FARO, 27 de Dezembro de 2022

O Funcionario Administrativo

Processado por computador.

Centro Hospitalar Universitário do Algarve, EPE

Data: 26-12-2022 em 26-12-2022 11:20:44-Euro-Ut.82839

Requisição de Transporte : 395553

Dados de Requisição

Requisição Nº: 395553

Data do Transporte: terça-feira, 27 de dezembro de 2022
Entidade: FREGUESIA DE SALIR
Tipo de Transporte: Ambulância

Emitida por: Mario Conceição

Doente: DANIELA CAMPEANU

Contactos: - / 962862026
Nº Episódio: 82207232 / AMB
Nº Processo: 6002023
Morada: MORGADO SALIR
Núm. Beneficiário: 593822410

Esp. Física: F-FISIATRIA ONCOLOGIA
Sexo/Idade/Est.Civ: F /57/
Localidade: SALIR

Pedido Nº: 501352
Data de Realização: 27-12-2022
Hora no Destino: 13H00m
Posição: Sentado
Motivo: Vinda ao hospital para consulta e tratamento

Equipamento:

Local de Origem:

Local: Morada ao Domicilio
CP: 8100192 - SALIR
Morada: MORGADO SALIR

Local de Destino

Local: HOSPITAL DE FARO, CHUA (Ed. Ambulatório)
CP: 8000386 - FARO
Morada: R LEAO PENEDO

Entidade Responsável

Motorista: ANTÓNIO LUÍS DE SÁ FERREIRA
Tripulante: PAULO ALEXANDRE DE SÁ FERREIRA
Viatura A1 Matrícula 74-48-ZJ

Validação

O Hospital responsabiliza-se pelo pagamento do transporte.

Cabimento Nº: _____

Detalhes Viagem

Transporte efectuado no dia: 27/12/22 Início em: 13 : 00 Fim em: 14 : 00
Km's Contabilizados: 64
Nº Doentes Transp: 1 Nº Acompanhantes Transp: /

OBSERVAÇÕES:

Centro Hosp.Universitario Do Algarve,Epe
Rua Leao Penedo
8000- 386 FARO

N. Contribuinte: 510745997

DECLARACAO

Para os devidos e legais efeitos, se declara que DANIELA CAMPEANU esteve nesta Instituicao, para realizacao de Meios Complementares de Diagnostico no dia 27/12/2022 entre as 13:00 e as 14:00 horas, tendo sido acompanhado por FREGUESIA DE SALIR.

Por ser verdade, vai assinada e autenticada a presente declaracao.

FARO, 27 de Dezembro de 2022

O Funcionario Administrativo

Centro Hospitalar Universitário do Algarve, EPE

Data: 26-12-2022 em 26-12-2022 11:21:33-Euro-Ut.82839

Requisição de Transporte : 395555

Dados de Requisição — **Requisição Nº: 395555**

Data do Transporte: terça-feira, 27 de dezembro de 2022
Entidade: FREGUESIA DE SALIR
Tipo de Transporte: Ambulância

Emitida por: Mario Conceição

Km's Previstos: 42 + 0

Doente: FERNANDO MOTA CARDOSO

Contactos: - / 962217317
Esp. Física: Geral
Nº Episódio: 82197033 / URG **Nº Processo:** 23015027 **Sexo/Idade/Est.Civ:** M /67/ C
Morada: RUA URBANIZACAO SOCIAL DA ABELHEIRA BLOCO 1 R C D **Localidade:** QUARTEIRA
Núm. Beneficiário: 594694918

Pedido Nº: 502230 **Data de Realização:** 27-12-2022 **Posição:** Sentado
Hora no Destino: 13H00m **Motivo:** Vinda ao hospital para consulta e tratamento
Equipamento:

Local de Origem:		*Local de Destino*	
Local:	Unidade de Covalescença de Loulé	**Local:**	HOSPITAL DE FARO, CHUA (Ed. Principal)
CP:	8100242 - LOULÉ	**CP:**	8000386 - FARO
Morada:	Av. Laginha Serafim, Loulé	**Morada:**	R LEAO PENEDO

Entidade Responsável

Motorista: António Luís de Sá Ferreira
Tripulante: Paulo Alexandre de Sá Ferreira
Viatura A1 Matrícula 74-48-ZJ

Validação

O Hospital responsabiliza-se pelo pagamento do transporte.

Detalhes Viagem

Transporte efectuado no dia: 27/12/22 Início em: 13:00 Fim em: 18:00
Km's Contabilizados: 65
Nº Doentes Transp: 1 Nº Acompanhantes Transp: /

Cabimento Nº: _____

OBSERVAÇÕES:

Ministerio da Saude - ACSS

Centro Hosp.Universitario Do Algarve,Epe
Rua Leao Penedo
8000- 386 FARO

N. Contribuinte: 510745997

DECLARACAO

Para os devidos e legais efeitos, se declara que FERNANDO MOTA CARDOSO esteve nesta Instituicao, para realizacao de Meios Complementares de Diagnostico no dia 27/12/2022 entre as 13:00 e as 18:00 horas.

Por ser verdade, vai assinada e autenticada a presente declaracao.

FARO, 04 de Janeiro de 2023

O Funcionario Administrativo

Centro Hospitalar Universitário do Algarve, E.
Serviço de Radiologia
Rua Leão Penedo
8000-386 Faro

Processado por computador.

Dados de Requisição

Requisição Nº: 395557

Data do Transporte: terça-feira, 27 de dezembro de 2022
Entidade: FREGUESIA DE SALIR
Tipo de Transporte: Ambulância

Emitida por: Mario Conceição

Km's Previstos: 63 + 0

Doente: NELSON JOSE CONCEICAO LIMA

Contactos: - / 933361541
Nº Episódio: 82186374 / AMB **Nº Processo:** 23015678
Morada: RUA PRINCIPAL C.P. 209
Núm. Beneficiário: 595640427

Esp. Física: F-FISIATRIA AMPUTADOS
Sexo/Idade/Est.Civ: M /65/ C
Localidade: SARNADAS

Pedido Nº: 491685 **Data de Realização:** 27-12-2022
Hora no Destino: 15H00m

Posição: Cadeira de Rodas
Motivo: Vinda ao hospital para consulta e tratamento

Equipamento:

Observações do Pedido:
telf. filha - 9601617252

Observações do Núcleo:

Local de Origem:

Local: Lar de Benafim
CP: 8100352 - BENAFIM
Morada: Rua da Igreja, Benafim

Local de Destino

Local: HOSPITAL DE FARO, CHUA (Ed. Ambulatório)
CP: 8000386 - FARO
Morada: R LEAO PENEDO

Entidade Responsável	Validação
Motorista: ANTÓNIO LUÍS DE SÁ FERREIRA	*O Hospital responsabiliza-se pelo pagamento do transporte.*
Tripulante: PAULO ALEXANDRE DE SÁ FERREIRA	
Viatura A1 Matrícula 74-48-ZJ	

Detalhes Viagem

Transporte efectuado no dia: 27/12/22 Início em: 15 : 40 Fim em: 16 : 00
Km's Contabilizados: 110
Nº Doentes Transp: 1 Nº Acompanhantes Transp: /

Cabimento Nº: _____

OBSERVAÇÕES:

Centro Hosp.Universitario Do Algarve,Epe
Rua Leao Penedo
8000- 386 FARO

N. Contribuinte: 510745997

DECLARACAO

Para os devidos e legais efeitos, se declara que NELSON JOSE CONCEICAO LIMA esteve nesta Instituicao, para realizacao de Meios Complementares de Diagnostico no dia 27/12/2022 entre as 15:00 e as 16:00 horas, tendo sido acompanhado por FREGUESIA DE SALIR.

Por ser verdade, vai assinada e autenticada a presente declaracao.

FARO, 27 de Dezembro de 2022

O Funcionario Administrativo

Processado por computador.

Dados de Requisição

Requisição Nº: 395558

Data do Transporte: terça-feira, 27 de dezembro de 2022 **Emitida por:** Mario Conceição
Entidade: FREGUESIA DE SALIR
Tipo de Transporte: Ambulância Km's Previstos: 53 + 0

Doente: MARIA CONCEICAO COSTA FAISCA

Contactos: - / 289489048 **Esp. Física:** F-ONCOLOGIA MEDICA
Nº Episódio: 82123096 / AMB **Nº Processo:** 96017417 **Sexo/Idade/Est.Civ:** F /76/ C
Morada: RUA JOSE VIEGAS GREGORIO N.. 33 **Localidade:** SALIR
Núm. Beneficiário: 598568097

Pedido Nº: 499258 **Data de Realização:** 27-12-2022 **Posição:** Sentado
Hora no Destino: 15H30m **Motivo:** Vinda ao hospital para consulta e tratamento
Equipamento:

Local de Origem:		*Local de Destino*	
Local:	Morada ao Domicílio	**Local:**	HOSPITAL DE FARO, CHUA (Ed. Ambulatório)
CP:	8100200 - SALIR	**CP:**	8000386 - FARO
Morada:	RUA JOSE VIEGAS GREGORIO N.. 33	**Morada:**	R LEAO PENEDO

Entidade Responsável

Motorista: ANTÓNIO LUÍS DE SÁ FERREIRA
Tripulante: PAULO ALEXANDRE DE SÁ FERREIRA
Viatura A1 Matrícula 74 - 48 - ZI

Validação

O Hospital responsabiliza-se pelo pagamento do transporte.

Cabimento Nº: _____

Detalhes Viagem

Transporte efectuado no dia: 27/12/22 Início em: 14:30 Fim em: 16:30
Km's Contabilizados: 64
Nº Doentes Transp: 1 Nº Acompanhantes Transp: /

OBSERVAÇÕES:

Centro Hosp.Universitario Do Algarve,Epe
Rua Leao Penedo
8000-FARO

N. Contribuinte: 510745997

DECLARACAO

Para os devidos e legais efeitos, se declara que **MARIA CONCEICAO COSTA FAISCA** esteve nesta Instituicao, na Consulta Externa no dia 27/12/2022 entre as 14:30 e as 16:30 horas, tendo sido acompanhado por **JF SALIR**.

Por ser verdade, vai assinada e autenticada a presente declaracao.

FARO, 27 de Dezembro de 2022

O Funcionario Administrativo

CHUALGARVE
Unid. FARO
Serviço Oncologia

Dados de Requisição

Requisição Nº: 395567

Data do Transporte: terça-feira, 27 de dezembro de 2022

Emitida por: Ana Pilar André Torres

Entidade: FREGUESIA DE SALIR

Tipo de Transporte: Ambulância

Km's Previstos: 53 + 0

Doente: ANA MARIA GUERREIRO BARBARA

Contactos: - / 289489149

Esp. Física: CMFRSUL-CONSULTA DE FISIATRIA

Nº Episódio: 82235412 / AMB **Nº Processo:** 99009695 **Sexo/Idade/Est.Civ:** F /82/ C

Morada: CAIXA POSTAL 610 **Localidade:** CORUJA

Núm. Beneficiário: 597253441

Pedido Nº: 500927 **Data de Realização:** 27-12-2022 **Posição:** Sentado

Hora no Destino: 13H00m **Motivo:** Vinda ao hospital para consulta e tratamento

Equipamento:

Observações do Pedido:

09:00-10:00(2ª) ; 13:00-14:00(3ª)

Observações do Núcleo:

Local de Origem:

Local: Morada ao Domicílio

CP: 8100173 - SALIR

Morada: CAIXA POSTAL 610

Local de Destino

Local: Centro de Medicina e Reabilitação do Sul

CP: 8150022 - SÃO BRÁS DE ALPORTEL

Morada: Sitio das Almargens

Entidade Responsável

Motorista: António Luís de Sá Ferreira

Tripulante: Paulo Alexandre de Sá Ferreira

Viatura A1 Matrícula 74-48-EJ

Validação

O Hospital responsabiliza-se pelo pagamento do transporte.

Cabimento Nº: _____

Detalhes Viagem

Transporte efectuado no dia: 27/12/22 Início em: 13 : 00 Fim em: 14 : 00

Km's Contabilizados: 54

Nº Doentes Transp: 1 Nº Acompanhantes Transp: /

OBSERVAÇÕES:

Centro Hosp.Universitario Do Algarve,Epe
Rua Leao Penedo
8000- 386 FARO

N. Contribuinte: 510745997

DECLARACAO

Para os devidos e legais efeitos, se declara que ANA MARIA GUERREIRO BARBARA esteve nesta Instituicao, para realizacao de Meios Complementares de Diagnostico no dia 27/12/2022 entre as 13:00 e as 14:00 horas, tendo sido acompanhado por JUNTA DE FREGUESIA DE SALIR.

Por ser verdade, vai assinada e autenticada a presente declaracao.

FARO, 27 de Dezembro de 2022

O Funcionario Administrativo

Centro de Medicina Física e de Reabilitação do Sul
Sítio das Almargens
8150-022 São Brás de Alportel

Processado por computador.

Dados de Requisição — Requisição Nº: 395658

Data do Transporte: quarta-feira, 28 de dezembro de 2022 **Emitida por:** Ana Pilar André Torres

Entidade: FREGUESIA DE SALIR

Tipo de Transporte: Ambulância Km's Previstos: 113 + 0

Doente: ANA CRISTINA MARTINS GUIA SILVA

Contactos: - / 289478492 **Esp. Física:** CMFRSUL-CONSULTA DE FISIATRIA

Nº Episódio: 82233762 / AMB **Nº Processo:** 11007425 **Sexo/Idade/Est.Civ:** F /56/ S

Morada: EST EIRAS 19 **Localidade:** SANTA MARGARIDA

Núm. Beneficiário: 594566783

Pedido Nº: 500608 **Data de Realização:** 28-12-2022 **Posição:** Sentado

Hora no Destino: 11H00m **Motivo:** Vinda ao hospital para consulta e tratamento

Equipamento:

Observações do Pedido:

11:00-13:00(2ª) ; 11:00-12:00(4ª) ; 14:00-15:00(6ª)

Observações do Núcleo:

Local de Origem:		*Local de Destino*	
Local:	Morada ao Domicílio	**Local:**	Centro de Medicina e Reabilitação do Sul
CP:	8100033 - ALTE	**CP:**	8150022 - SÃO BRÁS DE ALPORTEL
Morada:	EST EIRAS 19	**Morada:**	Sitio das Almargens

Entidade Responsável	Validação
Motorista: António Luís de Sá Ferreira	*O Hospital responsabiliza-se pelo pagamento do transporte.*
Tripulante: Paulo Alexandre de Sá Ferreira	
Viatura A1 Matrícula 74-48-ZJ	
Detalhes Viagem	
Transporte efectuado no dia: 28/12/22 Início em: 11 : 00 Fim em: 12 : 00	
Km's Contabilizados: 114	**Cabimento Nº:** _____
Nº Doentes Transp: 1 Nº Acompanhantes Transp: /	

OBSERVAÇÕES:

Centro Hosp.Universitario Do Algarve,Epe
Rua Leao Penedo
8000- 386 FARO

N. Contribuinte: 510745997

DECLARACAO

Para os devidos e legais efeitos, se declara que ANA CRISTINA MARTINS GUIA SILVA esteve nesta Instituicao, para realizacao de Meios Complementares de Diagnostico no dia 28/12/2022 entre as 11:00 e as 12:00 horas, tendo sido acompanhado por JUNTA DE FREGUESIA DE SALIR.

Por ser verdade, vai assinada e autenticada a presente declaracao.

FARO, 28 de Dezembro de 2022

O Funcionario Administrativo

Unidade de Reabilitação do Sul
Hospital de Almargens
Hospital de Alportel

Processado por computador.

Dados de Requisição — Requisição Nº: 395794

Data do Transporte: quinta-feira, 29 de dezembro de 2022 **Emitida por:** João Pedro Maia
Entidade: FREGUESIA DE SALIR
Tipo de Transporte: Ambulância Km's Previstos: 85 + 0

Doente: DAVID DOMINGOS FRANCISCO

Contactos: - / 937310889 **Esp. Física:** F-PNEUMOLOGIA
Nº Episódio: 82229750 / AMB **Nº Processo:** 97011300 **Sexo/Idade/Est.Civ:** M /72/ S
Morada: CAIXA POSTAL 803Z **Localidade:** PE DA SERRA
Núm. Beneficiário: 595078553

Pedido Nº: 499593 **Data de Realização:** 29-12-2022 **Posição:** Sentado
Hora no Destino: 09H00m **Motivo:** Vinda ao hospital para consulta e tratamento
Equipamento:

Local de Origem:		*Local de Destino*	
Local:	Morada ao Domicilio	**Local:**	HOSPITAL DE FARO, CHUA (Ed. Ambulatório)
CP:	8100185 - SALIR	**CP:**	8000386 - FARO
Morada:	CAIXA POSTAL 803Z	**Morada:**	R LEAO PENEDO

Acompanhamento:	Acompanhamento Clínico – outros motivos
Tipo	**Nome**
Familiar	prima

Doente: FRANCISCO VIEGAS GUERREIRO

Contactos: - / 917695114 **Esp. Física:** F-HEMATOLOGIA - ONCOLOGIA
Nº Episódio: 82238484 / AMB **Nº Processo:** 5000986 **Sexo/Idade/Est.Civ:** M /81/ C
Morada: RUA MANUEL FRANCISCO FAISCA 6 **Localidade:** SALIR
Núm. Beneficiário: 593015196

Pedido Nº: 501269 **Data de Realização:** 29-12-2022 **Posição:** Sentado
Hora no Destino: 09H20m **Motivo:** Vinda ao hospital para consulta e tratamento
Equipamento:

Local de Origem:		*Local de Destino*	
Local:	Morada ao Domicilio	**Local:**	HOSPITAL DE FARO, CHUA (Ed. Ambulatório)
CP:	8100202 - SALIR	**CP:**	8000386 - FARO
Morada:	RUA MANUEL FRANCISCO FAISCA 6	**Morada:**	R LEAO PENEDO

Acompanhamento:	Beneficiario do subsídio por "ass. permanente de 3ª pessoa"
Tipo	**Nome**
Acompanhante	Acompanhante

Entidade Responsável	**Validação**
Motorista: António Luís de Sá Ferreira	***O Hospital responsabiliza-se pelo pagamento do transporte.***
Tripulante: PAULO ALEXANDRE DE SÁ FERREIRA	
Viatura 11 Matrícula 74 - 48 - ZJ	
Detalhes Viagem	
Transporte efectuado no dia: 29/12/22 Início em: 9 : 30 Fim em: 10 : 25	
Km's Contabilizados: 64	**Cabimento Nº:** _____
Nº Doentes Transp: 1 Nº Acompanhantes Transp: 1	

OBSERVAÇÕES:

Centro Hosp.Universitario Do Algarve,Epe
Rua Leao Penedo
8000-FARO

N. Contribuinte: 510745997

DECLARACAO

Para os devidos e legais efeitos, se declara que **FRANCISCO VIEGAS GUERREIRO** esteve nesta Instituicao, na Consulta Externa no dia 29/12/2022 entre as 09:30 e as 10:25 horas, tendo sido acompanhado por **JUNTA FREGUESIA SALIR.**

Por ser verdade, vai assinada e autenticada a presente declaracao.

FARO, 29 de Dezembro de 2022

O Funcionario Administrativo

CHAlgarve E.P.E.
Posto Administrativo