FATURA N.º 1647

Data 29/12/022

FREGUESIA DE SALIR

ORGANISMO DE ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

Rua José Viegas Gregório, 24 - 8100-202 Salir

Telef. 289 489 119 - Fax 289 489 248

Contribuinte n.º 507 655 915

Nome Centro Hospitalar e Universitário do Algarve

Morada Rua Leão Penedo / Faro

Contribuinte N.º 510745997 8000-586

Ref.	Descrição	Valor
		,
	Transportes em Ambulância	,
	mês Setembro 2022	,
		,
	(dois mil setecentos dezasseis euros	,
	e cinquenta oito centimos)	,
		,
		,
		,
		,
	Total €	2716,58

GRÁFICA COMERCIAL - Arnaldo Matos Pereira, Lda. - Zona Industrial de Loulé, Lote 18, 8100 Loulé - Tel. 289420200 - Contrib. N.º 500 030 693 - Aut. por despacho pela S. E. A. F. em 26/11/87 - 10 livros, 4x50 do n.º 1501ao n.º 2000

Os serviços prestados foram realizados nesta data.

Faturas - Set/2022

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
setembro / 2022

Dia	N.º requisição	Nome do doente responsável pela deslocação	Serviços					Valor deslocação
			O²	Km 100%	Km 20 %	Acompanhante	Tempo espera(m)	
1	381782	Manuel Fernando Pires Aleixo		51			0	29,58 €
1	381783	Cristovão Santos Sousa		136			524	166,39 €
1	381783	Maria Isabel Gonçalves Vieira Santos			136		0	11,83 €
1	381783	Ana Cristina Santos Duarte			136		0	11,83 €
2	381965	José Alberto Silva Pires		112			0	64,96 €
6	382344	Maria Zélia Ramos Estevão Marques		84			0	48,72 €
6	382347	Daniela Campeanu		64			0	37,12 €
7	382489	José Alberto Silva Pires		112			0	64,96 €
8	382517	Francisco Viegas Guerreiro		64		1	85	55,03 €
8	382653	Inácia Martins Cavaco		112			90	79,99 €
9	382761	José Alberto Silva Pires		112			0	64,96 €
12	382927	Rosa Gonçalves Cavaco		90			119	72,07 €
13	383134	Maria José Sousa Costa Saúde		86			480	130,04 €
13	383134	Joaquim Conceição Gregório Raposo			86	1	0	10,98 €
13	383141	Maria Ludovice Martins		96			0	55,68 €
13	383143	Daniela Campeanu		64			0	37,12 €
16	383654	José Alberto Silva Pires		112			15	67,47 €
19	383731	Victor Filipe Caleiras Correia		90			420	122,34 €

20	384006	Cristovão Santos Sousa		84			400	115,52 €
20	384006	Casimiro Lúcio Tavares Sanches			84		0	9,74 €
20	384007	Hilário Carmo Santos		110		1	135	92,73 €
20	384008	Daniela Campeanu		64			0	37,12 €
20	384048	Luis Filipe Gomes Rosa Silva		65			0	37,70 €
21	384126	José Alberto Silva Pires		112			0	64,96 €
21	384198	Maria Dolores Gradil Flor Emidio		98		1	60	72,54 €
21	384199	Marcia Terezinha Barreto Proenca		65			53	46,55 €
22	384339	Maria Isabel Gonçalves V. Santos		120			531	158,28 €
22	384339	Manuel António Silva Rocha			120		0	10,44 €
22	384341	Manuel Lourenço Guerreiro Sousa		106			532	150,32 €
22	384341	Marcia Terezinha Barreto Proenca			106		0	9,22 €
22	384343	Maria Del Carmen Rodriguez Gertrudi		64		1	0	40,83 €
22	384344	Maria Ludovice Martins		96			90	70,71 €
22	384392	Inácia Conceição R. Brito Belchior		112			270	110,05 €
23	384524	Arnaldo Costa Bernardo		66			348	96,40 €
23	384537	José Alberto Silva Pires		112			0	64,96 €
26	384666	Victor Filipe Caleiras Correia		92			300	103,46 €
26	384666	Emma Santos Carvalho			92	1	0	11,74 €
26	384732	Joaquim Conceição Gregório Raposo		68		1	180	73,44 €
27	384950	Daniela Campeanu		64			0	37,12 €
28	385104	José Alberto Silva Pires		112			0	64,96 €
30	385428	José Alberto Silva Pires		112			0	64,96 €
30	385429	Ana Cristina Santos Duarte		72			0	41,76 €
							0	- €
							0	- €
							0	- €

			Total....	2 716,58 €

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 MANUEL FERNANDO PIRES ALEIXO esteve nesta Instituicao, para realizacao de Meios Complementares de Diagnostico no dia 01/09/2022 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, 01 de Setembro de 2022

O Funcionario Administrativo

Sitio das Almargens
8150-022 São Brás de Alportel

Processado por computador.

Dados de Requisição

Requisição Nº: 381782

Data do Transporte: 1 de setembro de 2022

Emitida por: Ana Pilar André Torres

Entidade: FREGUESIA DE SALIR

Tipo de Transporte: Ambulância

Km's Previstos: 51 + 0

Doente: MANUEL FERNANDO PIRES ALEIXO

Contactos: - / 289489287

Esp. Física: CMFRSUL-CONSULTA DE FISIATRIA

Nº Episódio: 82140998 / AMB **Nº Processo:** 95008374

Sexo/Idade/Est.Civ: M /72/ C

Morada: RUA DONA MARIA CONCEICAO PINTO PONTES N.. 12

Localidade: SALIR

Núm. Beneficiário: S/N

Pedido Nº: 479085 **Data de Realização:** 01/09/2022

Hora no Destino: 15H00m

Posição: Sentado com Ajuda

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: 8100202 - SALIR

Morada: RUA DONA MARIA CONCEICAO PINTO PONTES N.. 12

Local de Destino

Local: Centro de Medicina e Reabilitação do Sul - Ginasio de ambulatório

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: 1/9/22 Início em: 15:00 Fim em: 16:00

Km's Contabilizados: 51

Nº Doentes Transp: 1 Nº Acompanhantes Transp: /

OBSERVAÇÕES:

Dados de Requisição **Requisição Nº: 381783**

Data do Transporte:	1 de setembro de 2022	**Emitida por:**	Ana Pilar André Torres
Entidade:	FREGUESIA DE SALIR		
Tipo de Transporte:	Ambulância	Km's Previstos:	138 + 0

Doente: CRISTOVAO SANTOS SOUSA

Contactos: - / 289413225
Nº Episódio: 82035377 / AMB **Nº Processo:** 95024492
Morada: EST DA ESTACAO N. 98
Núm. Beneficiário: 595447680
Esp. Física: F-UROLOGIA
Sexo/Idade/Est.Civ: M /88/ C
Localidade: ESTACAO DE LOULE

Pedido Nº: 454746 **Data de Realização:** 01/09/2022 **Hora no Destino:** 08H30m
Posição: Sentado
Motivo: Vinda ao hospital para consulta e tratamento

Equipamento:

Local de Origem:
Local: Morada ao Domicílio
CP: 8100306 - LOULÉ
Morada: EST DA ESTACAO N. 98

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

Doente: MARIA ISABEL GONCALVES VIEIRA SANTOS

Contactos: - / 289478259
Nº Episódio: 82143775 / AMB **Nº Processo:** 96023063
Morada: RUA PLACIDO SOUSA VIEIRA N. 3
Núm. Beneficiário: 595206883
Esp. Física: F-HEMATOLOGIA - ONCOLOGIA
Sexo/Idade/Est.Civ: F /83/ C
Localidade: ALTE

Pedido Nº: 482294 **Data de Realização:** 01/09/2022 **Hora no Destino:** 08H00m
Posição: Sentado
Motivo: Vinda ao hospital para consulta e tratamento

Equipamento:

Local de Origem:
Local: Morada ao Domicílio
CP: 8100012 - ALTE
Morada: RUA PLACIDO SOUSA VIEIRA N. 3

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

Doente: ANA CRISTINA SANTOS DUARTE

Contactos: - / 968040958
Nº Episódio: 82160660 / AMB **Nº Processo:** 93009614
Morada: ZON PE DA SERRA
Núm. Beneficiário: 598666933
Esp. Física: F-ONCOLOGIA MEDICA
Sexo/Idade/Est.Civ: F /56/ S
Localidade: PE DA SERRA

Pedido Nº: 484492 **Data de Realização:** 01/09/2022 **Hora no Destino:** 08H00m
Posição: Sentado
Motivo: Vinda ao hospital para consulta e tratamento

Equipamento:

Local de Origem:
Local: Morada ao Domicílio
CP: 8100185 - SALIR
Morada: ZON PE DA SERRA

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: 1 / 9 / 22 Início em: 8 : 00 Fim em: 14 : 44
Km's Contabilizados: 136
Nº Doentes Transp: 3 Nº Acompanhantes Transp: /

Cabimento Nº: _____

OBSERVAÇÕES:

Centro Hospitalar Universitário do Algarve

Hospital de Faro
Serviço de Patologia Clínica

DECLARAÇÃO DE PRESENÇA

Para os devidos efeitos se declara que :

Juna Fernandes de Sá.

esteve neste laboratório no dia 01-09-2022 entre as 08:15 H às 09:44 H
como acompanhante do utente CRISTOVAO SANTOS SOUSA

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

Faro, 01-09-2022

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 FREGUESIA SALIR esteve presente neste hospital, entre as 08:00 e as 17:44 do dia 01/09/2022, a acompanhar MARIA ISABEL GONCALVES VIEIRA SANTOS. (Episodio de Hospital de Dia N. 82004765).

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

FARO, 01 de Setembro de 2022.

O Funcionario Administrativo

CHUALGARVE
Unid. FARO
Serviço Oncologia

Processado por computador (Francisca Maria Goncalves).

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 FREGUESIA SALIR esteve presente neste hospital, entre as 08:00 e as 17:17 do dia 01/09/2022, a acompanhar ANA CRISTINA SANTOS DUARTE.
(Episodio de Hospital de Dia N. 82005660).

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

FARO, 01 de Setembro de 2022.

O Funcionario Administrativo

CHUALGARVE
Unid. FARO
Serviço Oncologia

Processado por computador (Francisca Maria Goncalves).

Dados de Requisição

Requisição Nº: 381965

Data do Transporte: 2 de setembro de 2022

Emitida por: Ana Pilar André Torres

Entidade: FREGUESIA DE SALIR

Tipo de Transporte: Ambulância

Km's Previstos: 110 + 0

Doente: JOSE ALBERTO SILVA PIRES

Contactos: - / 289478254

Esp. Física: CMFRSUL-CONSULTA DE FISIATRIA

Nº Episódio: 82163657 / AMB

Nº Processo: 8007216

Sexo/Idade/Est.Civ: M /67/

Morada: N. 15

Localidade: TERMOS

Núm. Beneficiário: 598671664

Pedido Nº: 485239

Data de Realização: 02/09/2022

Hora no Destino: 10H00m

Posição: Sentado

Motivo: Vinda ao hospital para consulta e tratamento

Equipamento:

Observações do Pedido:

11:00-12:00(4ª) ; 10:00-11:00(6ª).

Observações do Núcleo:

Local de Origem:

Local: Morada ao Domicílio

CP: 8100037 - ALTE

Morada: N. 15

Local de Destino

Local: Centro de Medicina e Reabilitação do Sul - ginásio do ambulatório.

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: 2 / 9 / 22 Início em: 10 : 00 Fim em: 11 : 00

Km's Contabilizados: 112

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 JOSE ALBERTO SILVA PIRES esteve nesta Instituicao, para realizacao de Meios Complementares de Diagnostico no dia 02/09/2022 entre as 10:00 e as 11:00 horas, tendo sido acompanhado por JUNTA DE FREGUESIA DE SALIR.

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

FARO, 02 de Setembro 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: 382344

Data do Transporte: 6 de setembro de 2022

Emitida por: Ana Pilar André Torres

Entidade: FREGUESIA DE SALIR

Tipo de Transporte: Ambulância

Km's Previstos: 84 + 0

Doente: MARIA ZELIA RAMOS ESTEVAO MARQUES

Contactos: - / 925709352

Esp. Física: F-PSIQUIATRIA

Nº Episódio: 82103137 / AMB

Nº Processo: 20004062

Sexo/Idade/Est.Civ: F /59/ C

Morada: 159 A SERRINHO

Localidade: MONTES NOVOS

Núm. Beneficiário: S/N

Pedido Nº: 482362

Data de Realização: 06/09/2022

Hora no Destino: 11H00m

Posição: Sentado

Motivo: Vinda ao hospital para consulta e tratamento

Equipamento:

Local de Origem:

Local: Morada ao Domicílio

CP: 8100186 - SALIR

Morada: 159 A SERRINHO

Local de Destino

Local: Centro de Saúde de Loulé

CP: 8100740 - LOULÉ

Morada: Centro de Saúde de Loulé
Avenida Engenheiro Laginha Serafim

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: 6 / 9 / 22

Início em: 11 : 00 Fim em: 12 : 00

Km's Contabilizados: 84

Nº Doentes Transp: 1

Nº Acompanhantes Transp: /

OBSERVAÇÕES:

Dados de Requisição

Requisição Nº: 382347

Data do Transporte: 6 de setembro 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: 82135399 / AMB **Nº Processo:** 6002023 **Sexo/Idade/Est.Civ:** F /57/

Morada: MORGADO SALIR **Localidade:** SALIR

Núm. Beneficiário: 593822410

Pedido Nº: 479972 **Data de Realização:** 06/09/2022 **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:	8100192 - SALIR	**CP:**	8000386 - FARO
Morada:	MORGADO SALIR	**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: 6/9/22 Início em: 14:00 Fim em: 14:59

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 14:00 do dia 06/09/2022 e as 14:59 do dia 06/09/2022, a acompanhar DANIELA CAMPEANU, pelo motivo de Tratamento de Fisioterapia.

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

FARO, 06 de Setembro de 2022

O Funcionario Administrativo

Serviço de Medicina Física e Reabilitação

(Assistente Técnica)

Processado por computador.

Dados de Requisição

Requisição Nº: 382489

Data do Transporte: 7 de setembro de 2022

Emitida por: Ana Pilar André Torres

Entidade: FREGUESIA DE SALIR

Tipo de Transporte: Ambulância

Km's Previstos: 110 + 0

Doente: JOSE ALBERTO SILVA PIRES

Contactos: - / 289478254

Nº Episódio: 82163657 / AMB

Nº Processo: 8007216

Morada: N. 15

Núm. Beneficiário: 598671664

Esp. Física: CMFRSUL-CONSULTA DE FISIATRIA

Sexo/Idade/Est.Civ: M /67/

Localidade: TERMOS

Pedido Nº: 485240

Data de Realização: 07/09/2022

Hora no Destino: 11H00m

Posição: Sentado

Motivo: Vinda ao hospital para consulta e tratamento

Equipamento:

Observações do Pedido:

11:00-12:00(4ª) ; 10:00-11:00(6ª).

Observações do Núcleo:

Local de Origem:

Local: Morada ao Domicílio

CP: 8100037 - ALTE

Morada: N. 15

Local de Destino

Local: Centro de Medicina e Reabilitação do Sul - ginásio do ambulatório.

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 / 9 / 22

Início em: 11 : 00 Fim em: 12 : 00

Km's Contabilizados: 112

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 JOSE ALBERTO SILVA PIRES esteve nesta Instituicao, para realizacao de Meios Complementares de Diagnostico no dia 07/09/2022 entre as 11:00 e as 12:00 horas, tendo sido acompanhado por JF SALIR.

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

FARO, 07 de Setembro 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: 382517

Data do Transporte: 8 de setembro de 2022 **Emitida por:** Ana Pilar André Torres

Entidade: FREGUESIA DE SALIR

Tipo de Transporte: Ambulância Km's Previstos: 70 + 0

Doente: FRANCISCO VIEGAS GUERREIRO

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

Nº Episódio: 82145314 / AMB **Nº Processo:** 5000986 **Sexo/Idade/Est.Civ:** M /81/ C

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

Núm. Beneficiário: 593015196

Pedido Nº: 480186 **Data de Realização:** 08/09/2022 **Posição:** Sentado

Hora no Destino: 11H30m **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	Acompanhante

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: 8 / 9 / 22 Início em: 11 : 00 Fim em: 13 : 25

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-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 08/09/2022 entre as 11:00 e as 13:25 horas, tendo sido acompanhado por **JUNTA FREGUESIA SALIR.**

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

FARO, 08 de Setembro de 2022

O Funcionario Administrativo

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

Processado por computador.

Dados de Requisição

Requisição Nº: 382653

Data do Transporte: quinta-feira, 8 de setembro de 2022
Entidade: FREGUESIA DE SALIR
Tipo de Transporte: Ambulância

Emitida por: Mario Conceição

Km's Previstos: 145 + 0

Doente: INACIA MARTINS CAVACO

Contactos: - / 289489109
Nº Episódio: 82095195 / AMB
Nº Processo: 82018118
Morada: BARROSA CXP 117 Z
Núm. Beneficiário: 596061956

Esp. Física: C.EXT.OFTALMOLOGIA SIGIC
Sexo/Idade/Est.Civ: F /81/
Localidade: SALIR

Pedido Nº: 485559
Data de Realização: 08-09-2022
Hora no Destino: 15H00m
Posição: Sentado com Ajuda
Motivo: Vinda ao hospital para consulta e tratamento

Equipamento:

Local de Origem:

Local: Morada ao Domicílio
CP: 8100160 - SALIR
Morada: BARROSA CXP 117 Z

Local de Destino

Local: HOSPITAL DE PORTIMÃO
CP: 8500338 - PORTIMÃO
Morada: Sítio do Poço Seco

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.

Cabimento Nº: _____

Detalhes Viagem

Transporte efectuado no dia: 8 / 9 / 22
Início em: 14 : 30 Fim em: 17 : 00
Km's Contabilizados: 112
Nº Doentes Transp: 1
Nº Acompanhantes Transp: /

OBSERVAÇÕES:

C. H. Universitario Do Algarve, E.P.E.
Sitio Do Poco Seco
8500-338 PORTIMAO

N. Contribuinte: 510745997

DECLARACAO

Para os devidos e legais efeitos, se declara que INACIA MARTINS CAVACO esteve nesta Instituicao, na Consulta Externa no dia 08/09/2022 entre as 14:30 e as 17:00 horas, tendo sido acompanhado por JUNTA FREGUESIA SALIR.

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

PORTIMAO, 08 de Setembro de 2022

O Funcionario Administrativo

Centro Hospitalar Universitário do Algarve
Consulta Externa
Portimão

Centro Hospitalar Universitário do Algarve, EPE

Data: em 08/09/2022 11:14:20-Euro-ut.78300

Requisição de Transporte : 382761

Dados de Requisição — **Requisição Nº: 382761**

Data do Transporte: 9 de setembro de 2022

Emitida por: Ana Pilar André Torres

Entidade: FREGUESIA DE SALIR

Tipo de Transporte: Ambulância

Km's Previstos: 110 + 0

Doente: JOSE ALBERTO SILVA PIRES

Contactos: - / 289478254

Esp. Física: CMFRSUL-CONSULTA DE FISIATRIA

Nº Episódio: 82163657 / AMB

Nº Processo: 8007216

Sexo/Idade/Est.Civ: M /67/

Morada: N. 15

Localidade: TERMOS

Núm. Beneficiário: 598671664

Pedido Nº: 485241

Data de Realização: 09/09/2022

Hora no Destino: 10H00m

Posição: Sentado

Motivo: Vinda ao hospital para consulta e tratamento

Equipamento:

Observações do Pedido:

11:00-12:00(4ª) ; 10:00-11:00(6ª).

Observações do Núcleo:

Local de Origem:

Local: Morada ao Domicílio

CP: 8100037 - ALTE

Morada: N. 15

Local de Destino

Local: Centro de Medicina e Reabilitação do Sul - ginásio do ambulatório.

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

Detalhes Viagem

Transporte efectuado no dia: 9 / 9 / 22 Início em: 10 : 00 Fim em: 11 : 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 FARO

N. Contribuinte: 510745997

DECLARACAO

Para os devidos e legais efeitos, se declara que JOSE ALBERTO SILVA PIRES esteve nesta Instituicao, para realizacao de Meios Complementares de Diagnostico no dia 09/09/2022 entre as 10:00 e as 11:00 horas, tendo sido acompanhado por JF SALIR.

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

FARO, 09 de Setembro 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: 382927

Data do Transporte: 12 de setembro de 2022

Emitida por: Ana Pilar André Torres

Entidade: FREGUESIA DE SALIR

Tipo de Transporte: Ambulância

Km's Previstos: 48 + 0

Doente: ROSA GONCALVES CAVACO

Contactos: - / 289489120

Esp. Física: F-ONCOLOGIA MEDICA

Nº Episódio: 82146908 / AMB

Nº Processo: 23016703

Sexo/Idade/Est.Civ: F /73/ C

Morada: CX. POSTAL 786Z

Localidade: FREIXO SECO

Núm. Beneficiário: 016865472AP

Pedido Nº: 483809

Data de Realização: 12/09/2022

Hora no Destino: 09H00m

Posição: Sentado

Motivo: Vinda ao hospital para consulta e tratamento

Equipamento:

Local de Origem:

Local: Morada ao Domicílio

CP: 8100179 - SALIR

Morada: CX. POSTAL 786Z

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: 12 / 9 / 22

Início em: 9 : 00 Fim em: 11 : 59

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

N. Contribuinte: 510745997

DECLARACAO

Para os devidos e legais efeitos se declara que J.F.SALIR esteve presente neste hospital, entre as 09:00 e as 11:59 do dia 12/09/2022, a acompanhar ROSA GONCALVES CAVACO.
(Episodio de Hospital de Dia N. 82000522).

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

FARO, 12 de Setembro de 2022.

O Funcionario Administrativo

CHUALGARVE
Unid. FARO
Serviço Oncologia

Processado por computador (Maria Jesus Martins Rocha).

Dados de Requisição **Requisição Nº: 383134**

Data do Transporte: 13 de setembro de 2022

Emitida por: Ana Pilar André Torres

Entidade: FREGUESIA DE SALIR

Tipo de Transporte: Ambulância

Km's Previstos: 89 + 0

Doente: FRUTUOSO CARLOS SANTOS NETO

Contactos: - / 289489875
Nº Episódio: 82123160 / AMB **Nº Processo:** 5015176
Morada: CPX338Z SITIO DO CERRO DAS CASAS
Núm. Beneficiário: 595824676

Esp. Física: F-HEMATOLOGIA - ONCOLOGIA
Sexo/Idade/Est.Civ: M /70/ C
Localidade: CERRO DAS CASAS

Pedido Nº: 470525 **Data de Realização:** 13/09/2022 **Posição:** Sentado
Hora no Destino: 08H15m **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:	8100168 - SALIR	**CP:**	8000386 - FARO
Morada:	CPX338Z SITIO DO CERRO DAS CASAS	**Morada:**	R LEAO PENEDO

Doente: MARIA JOSE SOUSA COSTA SAUDE

Contactos: - / 964263713
Nº Episódio: 82128011 / AMB **Nº Processo:** 8024669
Morada: CLAREANES
Núm. Beneficiário: 596839790

Esp. Física: F-ONCOLOGIA MEDICA
Sexo/Idade/Est.Civ: F /69/ C
Localidade: LOULE

Pedido Nº: 486755 **Data de Realização:** 13/09/2022 **Posição:** Sentado
Hora no Destino: 09H00m **Motivo:** Realização de exames

Equipamento:

Local de Origem:		*Local de Destino*	
Local:	Morada ao Domicílio	**Local:**	HOSPITAL DE FARO, CHUA (Ed. Ambulatório)
CP:	8100236 - LOULÉ	**CP:**	8000386 - FARO
Morada:	CLAREANES	**Morada:**	R LEAO PENEDO

Doente: JOAQUIM CONCEICAO GREGORIO RAPOSO

Contactos: - / 289432771
Nº Episódio: 82147878 / AMB **Nº Processo:** 19011155
Morada: RUA CABECO DO MESTRE N. 24 2. DT.
Núm. Beneficiário: 992595501

Esp. Física: F-ONCOLOGIA MEDICA
Sexo/Idade/Est.Civ: M /68/ D
Localidade: LOULE

Pedido Nº: 484045 **Data de Realização:** 13/09/2022 **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:	8100231 - LOULÉ	**CP:**	8000386 - FARO
Morada:	RUA CABECO DO MESTRE N. 24 2. DT.	**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 - EI

Validação

O Hospital responsabiliza-se pelo pagamento do transporte.

Detalhes Viagem

Transporte efectuado no dia: 13/9/22 Início em: 8 : 00 Fim em: 17 : 00
Km's Contabilizados: 86
Nº Doentes Transp: 2 Nº Acompanhantes Transp: 1

Cabimento Nº: _____

OBSERVAÇÕES:

Centro Hospitalar Universitário do Algarve

Hospital de Faro
Serviço de Patologia Clínica

DECLARAÇÃO DE PRESENÇA

Para os devidos efeitos se declara que :

Junta de Freguesia de Salir

esteve neste laboratório no dia 13-09-2022 entre as 08:30 H às 09:15 H
como acompanhante do utente MARIA JOSE SOUSA COSTA SAUDE

O Responsável

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

Faro, 14-09-2022

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 FREGUESIA SALIR esteve presente neste hospital, entre as 08:00 e as 17:00 do dia 13/09/2022, a acompanhar JOAQUIM CONCEICAO GREGORIO RAPOSO. (Episodio de Hospital de Dia N. 82001255).

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

FARO, 14 de Setembro de 2022.

O Funcionario Administrativo

CHUALGARVE
Unid. FARO
Serviço Oncologia

Processado por computador (Francisca Maria Goncalves).

Dados de Requisição

Requisição Nº: 383141

Data do Transporte: 13 de setembro de 2022

Emitida por: Ana Pilar André Torres

Entidade: FREGUESIA DE SALIR

Tipo de Transporte: Ambulância

Km's Previstos: 95 + 0

Doente: MARIA LUDOVICE MARTINS

Contactos: - / 962726313

Esp. Física: F-ONCOLOGIA MEDICA

Nº Episódio: 82144673 / AMB **Nº Processo:** 22010120 **Sexo/Idade/Est.Civ:** F /80/ C

Morada: RUA COMPADRES 1 **Localidade:** 8100-352 BENAFIM

Núm. Beneficiário: 596785429

Pedido Nº: 460494 **Data de Realização:** 13/09/2022 **Posição:** Sentado com Ajuda

Hora no Destino: 16H00m **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:	8100352 - BENAFIM	**CP:**	8000386 - FARO
Morada:	RUA COMPADRES 1	**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 / 9 / 22 Início em: 16 : 00 Fim em: 17 : 00

Km's Contabilizados: 96

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 **MARIA LUDOVICE MARTINS** esteve nesta Instituicao, na Consulta Externa no dia 13/09/2022 entre as 16:00 e as 17:00 horas.
(Episodio de Consulta N. 82172582).

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

FARO, 14 de Setembro de 2022

O Funcionario Administrativo

Dados de Requisição

Requisição Nº: 383143

Data do Transporte: 13 de setembro 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: 82135399 / AMB **Nº Processo:** 6002023 **Sexo/Idade/Est.Civ:** F /57/

Morada: MORGADO SALIR **Localidade:** SALIR

Núm. Beneficiário: 593822410

Pedido Nº: 479973 **Data de Realização:** 13/09/2022 **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:	8100192 - SALIR	**CP:**	8000386 - FARO
Morada:	MORGADO SALIR	**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 / 9 / 22 Início em: 14 : 00 Fim em: 15 : 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
FREGUESIA DE SALIR
esteve presente neste hospital, entre as 14:00 do dia 13/09/2022 e as 15:00 do dia 13/09/2022, a acompanhar DANIELA CAMPEANU, pelo motivo de tratamentos de terapia da fala.

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

FARO, 13 de Setembro de 2022

O Funcionario Administrativo

Centro Hospitalar Universitário
do Algarve, EPE
Serviço de Medicina e de Reabilitação
(Secretariado)

Processado por computador.

Centro Hospitalar Universitário do Algarve, EPE

Data: em 15-09-2022 15:34:33-Euro-ut.AREY

Requisição de Transporte : 383654

Dados de Requisição — **Requisição Nº: 383654**

Data do Transporte: sexta-feira, 16 de setembro de 2022

Emitida por: Ana Patricia Rodrigues Rey

Entidade: FREGUESIA DE SALIR

Tipo de Transporte: Ambulância

Km's Previstos: 110 + 0

Doente: JOSE ALBERTO SILVA PIRES

Contactos: - / 289478254

Esp. Física: CMFRSUL-CONSULTA DE FISIATRIA

Nº Episódio: 82163657 / AMB **Nº Processo:** 8007216 **Sexo/Idade/Est.Civ:** M /67/

Morada: N. 15 **Localidade:** TERMOS

Núm. Beneficiário: 598671664

Pedido Nº: 485243 **Data de Realização:** 16-09-2022 **Posição:** Sentado

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

Equipamento:

Observações do Pedido:

11:00-12:00(4ª) ; 10:00-11:00(6ª).

Observações do Núcleo:

Local de Origem:

Local: Morada ao Domicílio

CP: 8100037 - ALTE

Morada: N. 15

Local de Destino

Local: Centro de Medicina e Reabilitação do Sul - ginásio do ambulatório.

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: 16 / 9 / 22 Início em: 10 : 00 Fim em: 11 : 15

Km's Contabilizados: 112

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 JOSE ALBERTO SILVA PIRES esteve nesta Instituicao, para realizacao de Meios Complementares de Diagnostico no dia 16/09/2022 entre as 10:00 e as 11:15 horas, tendo sido acompanhado por JUNTA FREGUESIA SALIR.

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

FARO, 16 de Setembro 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 16-09-2022 10:50:36-Euro-ut.AREY

Requisição de Transporte : 383731

Dados de Requisição

Requisição Nº: 383731

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

Emitida por: Ana Patricia Rodrigues Rey

Entidade: FREGUESIA DE SALIR

Tipo de Transporte: Ambulância

Km's Previstos: 90 + 0

Doente: FRUTUOSO CARLOS SANTOS NETO

Contactos: - / 289489875

Esp. Física: F-HEMATOLOGIA - ONCOLOGIA

Nº Episódio: 82123160 / AMB **Nº Processo:** 5015176

Sexo/Idade/Est.Civ: M /70/ C

Morada: CPX338Z SITIO DO CERRO DAS CASAS

Localidade: CERRO DAS CASAS

Núm. Beneficiário: 595824676

Pedido Nº: 470526 **Data de Realização:** 19-09-2022 **Posição:** Sentado

Hora no Destino: 08H15m **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:	8100168 - SALIR	**CP:**	8000386 - FARO
Morada:	CPX338Z SITIO DO CERRO DAS CASAS	**Morada:**	R LEAO PENEDO

Doente: VICTOR FILIPE CALEIRAS CORREIA

Contactos: - / 289055394

Esp. Física: F-PNEUMOLOGIA ONCOLOGICA

Nº Episódio: 82136549 / AMB **Nº Processo:** 95026610

Sexo/Idade/Est.Civ: M /51/ C

Morada: SOBRADINHO DE ALFEICAO CAIXA POSTAL 123Z

Localidade: LOULE

Núm. Beneficiário: 594078694

Pedido Nº: 487139 **Data de Realização:** 19-09-2022 **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:	8100327 - LOULÉ	**CP:**	8000386 - FARO
Morada:	SOBRADINHO DE ALFEICAO CAIXA POSTAL 123Z	**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: 19/9/22 Início em: 8:00 Fim em: 16:00

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

N. Contribuinte: 510745997

DECLARACAO

Para os devidos e legais efeitos se declara que JUNTA DE FREGUESIA DE SALIR esteve presente neste hospital, entre as 08:00 e as 16:00 do dia 19/09/2022, a acompanhar VICTOR FILIPE CALEIRAS CORREIA.
(Episodio de Hospital de Dia N. 82006884).

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

FARO, 20 de Setembro de 2022.

O Funcionario Administrativo

CHUALGARVE
Unid. FARO
Serviço Oncologia

Processado por computador (Sonia Pires Vilela).

Centro Hospitalar Universitário do Algarve, EPE

Data: em 19-09-2022 11:24:50-Euro-ut.82839

Requisição de Transporte : 384006

Dados de Requisição — **Requisição Nº: 384006**

Data do Transporte: terça-feira, 20 de setembro de 2022
Entidade: FREGUESIA DE SALIR
Tipo de Transporte: Ambulância

Emitida por: Mario Conceição

Km's Previstos: 43 + 0

Doente: CRISTOVAO SANTOS SOUSA

Contactos: - / 289413225
Nº Episódio: 82035377 / AMB **Nº Processo:** 95024492
Morada: EST DA ESTACAO N. 98
Núm. Beneficiário: 595447680

Esp. Física: F-UROLOGIA
Sexo/Idade/Est.Civ: M /88/ C
Localidade: ESTACAO DE LOULE

Pedido Nº: 487269 **Data de Realização:** 20-09-2022 **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:	8100306 - LOULÉ	**CP:**	8000386 - FARO
Morada:	EST DA ESTACAO N. 98	**Morada:**	R LEAO PENEDO

Doente: CASIMIRO LUCIO TAVARES SANCHES

Contactos: - / 912770732
Nº Episódio: 82160077 / AMB **Nº Processo:** 15004925
Morada: RUA ALMIRANTE CANDIDO DOS REIS N. 9
Núm. Beneficiário: 364751922

Esp. Física: F-ONCOLOGIA MEDICA
Sexo/Idade/Est.Civ: M /63/ S
Localidade: 8100-000 LOULE

Pedido Nº: 483970 **Data de Realização:** 20-09-2022 **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:	8100221 - LOULÉ	**CP:**	8000386 - FARO
Morada:	RUA ALMIRANTE CANDIDO DOS REIS N. 9	**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: 20/9/22 Início em: 9:00 Fim em: 16:40
Km's Contabilizados: 84
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 **CRISTOVAO SANTOS SOUSA** esteve nesta Instituicao, na Consulta Externa no dia 20/09/2022 entre as 09:00 e as 12:00 horas, tendo sido acompanhado por **JUNTA FRTEGUESIA SALIR.**

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

FARO, 20 de Setembro de 2022

O Funcionario Administrativo

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

Processado por computador.

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 09:00 e as 16:40 do dia 20/09/2022, a acompanhar CASIMIRO LUCIO TAVARES SANCHES.
(Episodio de Hospital de Dia N. 82001284).

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

FARO, 20 de Setembro de 2022.

O Funcionario Administrativo

CHUALGARVE
Unid. FARO
Serviço Oncologia

Processado por computador (Maria Jesus Martins Rocha).

Centro Hospitalar Universitário do Algarve, EPE

Data: em 19-09-2022 11:25:35-Euro-ut.82839

Requisição de Transporte : 384007

Dados de Requisição — **Requisição Nº: 384007**

Data do Transporte: terça-feira, 20 de setembro de 2022
Entidade: FREGUESIA DE SALIR
Tipo de Transporte: Ambulância

Emitida por: Mario Conceição

Km's Previstos: 56 + 0

Doente: HILARIO CARMO SANTOS

Contactos: - / 967387154
Nº Episódio: 82123833 / AMB **Nº Processo:** 23015554
Morada: 20 MONTE NOVO
Núm. Beneficiário: 598706006

Esp. Física: F-ONCOLOGIA MEDICA
Sexo/Idade/Est.Civ: M /87/ C
Localidade: 8100-012 ALTE

Pedido Nº: 475293 **Data de Realização:** 20-09-2022
Hora no Destino: 09H00m
Posição: Cadeira de Rodas
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:	20 MONTE NOVO	**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: 20/9/22 Início em: 9:00 Fim em: 12:15
Km's Contabilizados: 110
Nº Doentes Transp: 1 Nº Acompanhantes Transp: 1

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 **HILARIO CARMO SANTOS** esteve nesta Instituicao, na Consulta Externa no dia 20/09/2022 entre as 09:00 e as 12:15 horas, tendo sido acompanhado por **JUNTA DE FREGUESIA DE SALIR.**

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

FARO, 20 de Setembro de 2022

O Funcionario Administrativo

CHUALGARVE
Unid FARO
Serviço Oncologia

Dados de Requisição **Requisição Nº: 384008**

Data do Transporte: terça-feira, 20 de setembro de 2022 **Emitida por:** Mario Conceição
Entidade: FREGUESIA DE SALIR
Tipo de Transporte: Ambulância Km's Previstos: 53 + 0

Doente: DANIELA CAMPEANU

Contactos: - / 962862026 **Esp. Física:** F-FISIATRIA ONCOLOGIA
Nº Episódio: 82135399 / AMB **Nº Processo:** 6002023 **Sexo/Idade/Est.Civ:** F /57/
Morada: MORGADO SALIR **Localidade:** SALIR
Núm. Beneficiário: 593822410

Pedido Nº: 479974 **Data de Realização:** 20-09-2022 **Posição:** Sentado
Hora no Destino: 14H00m **Motivo:** Vinda ao hospital para consulta e tratamento

Equipamento:

Local de Origem:		*Local de Destino*	
Local:	Morada ao Domicilio	**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: 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: 20/9/22 Início em: 14 : 00 Fim em: 15 : 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 20/09/2022 entre as 14:00 e as 15:00 horas, tendo sido acompanhado por JUNTA FREGUESIA SALIR.

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

FARO, 20 de Setembro de 2022

O Funcionario Administrativo

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

Processado por computador.

Dados de Requisição **Requisição Nº: 384048**

Data do Transporte: terça-feira, 20 de setembro de 2022 **Emitida por:** Mario Conceição
Entidade: FREGUESIA DE SALIR
Tipo de Transporte: Ambulância Km's Previstos: 42 + 0

Doente: LUIS FILIPE GOMES ROSA SILVA

Contactos: - / 963792107 **Esp. Física:** F-OTORRINOLARINGOLOGIA
Nº Episódio: 82156214 / AMB **Nº Processo:** 11010609 **Sexo/Idade/Est.Civ:** M /70/
Morada: S N CX.POSTAL 687T SITIO DO MORGADINHO **Localidade:** PALMEIRA
Núm. Beneficiário: 377754031

Pedido Nº: 488314 **Data de Realização:** 20-09-2022 **Posição:** Sentado
Hora no Destino: 14H00m **Motivo:** Vinda ao hospital para consulta e tratamento
Equipamento:

Local de Origem:		*Local de Destino*	
Local:	Unidade de Convalescença de Loulé	**Local:**	HOSPITAL DE FARO, CHUA (Ed. Ambulatório)
CP:	8100242 - LOULÉ	**CP:**	8000386 - FARO
Morada:	Av. Laginha Serafim	**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-ZI	
Detalhes Viagem	
Transporte efectuado no dia: 20/9/22 Início em: 14:00 Fim em: 15:00	
Km's Contabilizados: 65	**Cabimento Nº:**
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 **LUIS FILIPE GOMES ROSA SILVA** esteve nesta Instituicao, na Consulta Externa no dia 20/09/2022 entre as 14:00 e as 15:00 horas, tendo sido acompanhado por **JUNTA FREGUESIA SALIR.**

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

FARO, 20 de Setembro de 2022

O Funcionario Administrativo

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

Processado por computador.

Dados de Requisição — Requisição Nº: 384126

Data do Transporte: quarta-feira, 21 de setembro de 2022 **Emitida por:** Ana Pilar André Torres

Entidade: FREGUESIA DE SALIR

Tipo de Transporte: Ambulância Km's Previstos: 110 + 0

Doente: JOSE ALBERTO SILVA PIRES

Contactos: - / 289478254 **Esp. Física:** CMFRSUL-CONSULTA DE FISIATRIA

Nº Episódio: 82163657 / AMB **Nº Processo:** 8007216 **Sexo/Idade/Est.Civ:** M /67/

Morada: N. 15 **Localidade:** TERMOS

Núm. Beneficiário: 598671664

Pedido Nº: 485244 **Data de Realização:** 21-09-2022 **Posição:** Sentado

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

Equipamento:

Observações do Pedido:

11:00-12:00(4ª) ; 10:00-11:00(6ª).

Observações do Núcleo:

Local de Origem:		*Local de Destino*	
Local:	Morada ao Domicilio	**Local:**	Centro de Medicina e Reabilitação do Sul - ginásio do ambulatório.
CP:	8100037 - ALTE	**CP:**	8150022 - SÃO BRÁS DE ALPORTEL
Morada:	N. 15	**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: 21/9/22 Início em: 11 : 00 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- 386 FARO

N. Contribuinte: 510745997

DECLARACAO

Para os devidos e legais efeitos, se declara que JOSE ALBERTO SILVA PIRES esteve nesta Instituicao, para realizacao de Meios Complementares de Diagnostico no dia 21/09/2022 entre as 11:00 e as 12:00 horas, tendo sido acompanhado por JF SALIR.

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

FARO, 21 de Setembro 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: em 20-09-2022 12:27:31-Euro-ut.82839

Requisição de Transporte : 384198

Dados de Requisição — **Requisição Nº: 384198**

Data do Transporte: quarta-feira, 21 de setembro de 2022 — **Emitida por:** Mario Conceição

Entidade: FREGUESIA DE SALIR

Tipo de Transporte: Ambulância — Km's Previstos: 43 + 0

Doente: MARIA DOLORES GRADIL FLOR EMIDIO

Contactos: - / 966403065 — **Esp. Física:** F-HEPATOLOGIA

Nº Episódio: 82125094 / AMB — **Nº Processo:** 4006789 — **Sexo/Idade/Est.Civ:** F /63/ C

Morada: CAM DO CONSEGUINTE N. 78Z — **Localidade:** CONSEGUINTE

Núm. Beneficiário: 596356024

Pedido Nº: 487759 — **Data de Realização:** 21-09-2022 — **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. Principal)
CP:	8100294 - LOULÉ	**CP:**	8000386 - FARO
Morada:	CAM DO CONSEGUINTE N. 78Z	**Morada:**	R LEAO PENEDO

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

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: 21 / 9 / 22 — Início em: 12 : 00 — Fim em: 14 : 00

Km's Contabilizados: 98

Nº Doentes Transp: 1 — Nº Acompanhantes Transp: 1

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 **MARIA DOLORES GRADIL FLOR EMIDIO** esteve nesta Instituicao, na Consulta Externa no dia 21/09/2022 entre as 12:00 e as 14:00 horas, tendo sido acompanhado por **JUNTA FREGUESIA SALIR.**

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

FARO, 23 de Setembro de 2022

O Funcionario Administrativo

Centro Hospitalar Universitário do Algarve, EPE

Data: em 20-09-2022 12:28:16-Euro-ut.82839

Requisição de Transporte : 384199

Dados de Requisição — **Requisição Nº: 384199**

Data do Transporte: quarta-feira, 21 de setembro de 2022
Entidade: FREGUESIA DE SALIR
Tipo de Transporte: Ambulância

Emitida por: Mario Conceição

Km's Previstos: 42 + 0

Doente: MARCIA TEREZINHA BARRETO PROENCA

Contactos: - / 937348416
Esp. Física: F-ONCOLOGIA MEDICA
Nº Episódio: 82161186 / 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: 487410 **Data de Realização:** 21-09-2022 **Posição:** Sentado
Hora no Destino: 15H00m **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:	8100500 - LOULÉ	**CP:**	8000386 - FARO
Morada:	AV JOSE COSTA MEALHA N 157 1 ANDAR	**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: 21/9/22 Início em: 16:00 Fim em: 17:53
Km's Contabilizados: 65
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 **MARCIA TEREZINHA BARRETO PROENCA** esteve nesta Instituicao, na Consulta Externa no dia 21/09/2022 entre as 16:00 e as 17:53 horas, tendo sido acompanhado por **JUNTA FREGUESIA SALIR.**

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

FARO, 22 de Setembro de 2022

O Funcionario Administrativo

CHUALGARVE
Unid. FARO
Servico Oncologia

Processado por computador.

Dados de Requisição **Requisição Nº: 384339**

Data do Transporte: quinta-feira, 22 de setembro de 2022 **Emitida por:** Mario Conceição
Entidade: FREGUESIA DE SALIR
Tipo de Transporte: Ambulância Km's Previstos: 61 + 0

Doente: MARIA ISABEL GONCALVES VIEIRA SANTOS

Contactos: - / 289478259 **Esp. Física:** F-ONCOLOGIA (HDI)
Nº Episódio: 14041337 / QUI **Nº Processo:** 96023063 **Sexo/Idade/Est.Civ:** F /83/ C
Morada: RUA PLACIDO SOUSA VIEIRA N. 3 **Localidade:** ALTE
Núm. Beneficiário: 595206883

Pedido Nº: 485753 **Data de Realização:** 22-09-2022 **Posição:** Sentado
Hora no Destino: 08H00m **Motivo:** Vinda ao hospital para consulta e tratamento
Equipamento:

Local de Origem:		*Local de Destino*	
Local:	Morada ao Domicilio	**Local:**	HOSPITAL DE FARO, CHUA (Ed. Ambulatório)
CP:	8100012 - ALTE	**CP:**	8000386 - FARO
Morada:	RUA PLACIDO SOUSA VIEIRA N. 3	**Morada:**	R LEAO PENEDO

Doente: MANUEL ANTONIO SILVA ROCHA

Contactos: - / 966249226 **Esp. Física:** F-ONCOLOGIA MEDICA
Nº Episódio: 82140474 / AMB **Nº Processo:** 81003922 **Sexo/Idade/Est.Civ:** M /58/
Morada: CERRO CX. POSTAL 211 Z **Localidade:** CERRO
Núm. Beneficiário: 594827353

Pedido Nº: 484417 **Data de Realização:** 22-09-2022 **Posição:** Sentado
Hora no Destino: 08H00m **Motivo:** Vinda ao hospital para consulta e tratamento
Equipamento:

Local de Origem:		*Local de Destino*	
Local:	Morada ao Domicilio	**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	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: 22/9/22 Início em: 8 : 00 Fim em: 17 : 51 Km's Contabilizados: 120 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 JUNTA FRGUESIA SALIR esteve presente neste hospital, entre as 08:00 e as 17:51 do dia 22/09/2022, a acompanhar MARIA ISABEL GONCALVES VIEIRA SANTOS. (Episodio de Hospital de Dia N. 82004765).

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

FARO, 22 de Setembro de 2022.

CHUALGARVE
Unid. FARO
Serviço Oncologia

O Funcionario Administrativo
Francisca Gonçalves

Processado por computador (Francisca Maria Goncalves).

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

N. Contribuinte: 510745997

DECLARACAO

Para os devidos e legais efeitos, se declara que **MANUEL ANTONIO SILVA ROCHA** esteve nesta Instituicao, na Consulta Externa no dia 22/09/2022 entre as 08:00 e as 11:05 horas, tendo sido acompanhado por **JUNTA DE FREGUESIA DE SALIR.**

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

FARO, 22 de Setembro de 2022

O Funcionario Administrativo

CHUALGARVE
Unid. FARO
Serviço Oncologia

Dados de Requisição — Requisição Nº: 384341

Data do Transporte: quinta-feira, 22 de setembro de 2022 **Emitida por:** Mario Conceição
Entidade: FREGUESIA DE SALIR
Tipo de Transporte: Ambulância Km's Previstos: 43 + 0

Doente: MANUEL LOURENCO GUERREIRO SOUSA

Contactos: - / 914700809 **Esp. Física:** F-ONCOLOGIA MEDICA
Nº Episódio: 82154159 / AMB **Nº Processo:** 98009064 **Sexo/Idade/Est.Civ:** M /74/
Morada: RUA DE ALJUSTREL N. 18 **Localidade:** ALBERNOA
Núm. Beneficiário: 596337283

Pedido Nº: 485649 **Data de Realização:** 22-09-2022 **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:	8100004 - LOULE	**CP:**	8000386 - FARO
Morada:	caminho conseguinte - Vale Judeu	**Morada:**	R LEAO PENEDO

Doente: MARCIA TEREZINHA BARRETO PROENCA

Contactos: - / 937348416 **Esp. Física:** F-ONCOLOGIA MEDICA
Nº Episódio: 82161186 / 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: 487411 **Data de Realização:** 22-09-2022 **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:	8100500 - LOULÉ	**CP:**	8000386 - FARO
Morada:	AV JOSE COSTA MEALHA N 157 1 ANDAR	**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: 22/ 9/22 Início em: 8 : 00 Fim em: 17 : 52
Km's Contabilizados: 106
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 **MANUEL LOURENCO GUERREIRO SOUSA** esteve nesta Instituicao, na Consulta Externa no dia 22/09/2022 entre as 08:00 e as 11:05 horas, tendo sido acompanhado por **JUNTA DE FREGUESIA DE SALIR**.

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

FARO, 22 de Setembro de 2022

O Funcionario Administrativo

CHUALGARVE
FARO
Serviço Oncologia

Processado por computador.

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 FREGUESIA SALIR esteve presente neste hospital, entre as 08:00 e as 17:52 do dia 22/09/2022, a acompanhar MARCIA TEREZINHA BARRETO PROENCA. (Episodio de Hospital de Dia N. 82006388).

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

FARO, 22 de Setembro de 2022.

O Funcionario Administrativo

CHUALGARVE
Unid. FARO
Serviço Oncologia

Processado por computador (Francisca Maria Goncalves).

Centro Hospitalar Universitário do Algarve, EPE

Data: em 21-09-2022 12:29:41-Euro-ut.82839

Requisição de Transporte : 384343

Dados de Requisição — **Requisição Nº: 384343**

Data do Transporte: quinta-feira, 22 de setembro de 2022 — **Emitida por:** Mario Conceição

Entidade: FREGUESIA DE SALIR

Tipo de Transporte: Ambulância — Km's Previstos: 63 + 0

Doente: MARIA DEL CARMEN RODRIGUEZ GERTRUDI

Contactos: - / 289114894 — **Esp. Física:** F-NEFROLOGIA - BAIXO-CLEARANCE

Nº Episódio: 82117275 / AMB — **Nº Processo:** 98001817 — **Sexo/Idade/Est.Civ:** F /82/ C

Morada: EST DE VENDAS NOVAS N.37 — **Localidade:** VENDAS NOVAS

Núm. Beneficiário: 594619459

Pedido Nº: 473825 — **Data de Realização:** 22-09-2022 — **Posição:** Sentado com Ajuda

Hora no Destino: 11H00m — **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:	8100399 - TÔR	**CP:**	8000386 - FARO
Morada:	EST DE VENDAS NOVAS N.37	**Morada:**	R LEAO PENEDO

Acompanhamento: Acompanhamento Clínico – outros motivos

Tipo	Nome
Familiar	disponivel

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: 22/9/22 — Início em: 11 : 00 — Fim em: 11 : 20

Km's Contabilizados: 64

Nº Doentes Transp: 1 — Nº Acompanhantes Transp: 1

Cabimento Nº: _____

OBSERVAÇÕES:

Centro Hospitalar Universitário do Algarve

Hospital de Faro
Serviço de Patologia Clínica

DECLARAÇÃO DE PRESENÇA

Para os devidos efeitos se declara que :

Junta de Freguesia de Salir

esteve neste laboratório no dia 22-09-2022 entre as 11:00 H às 11:20 H
como acompanhante do utente MARIA DEL CARMEN RODRIGUEZ GERTRUDI

O Responsável

C.H.U. Algarve, E.P.E.
Serviço Patologia Clinica

Faro, 22-09-2022

Dados de Requisição — Requisição Nº: 384344

Data do Transporte: quinta-feira, 22 de setembro de 2022 **Emitida por:** Vanda Adelaide Rocha Baião

Entidade: FREGUESIA DE SALIR

Tipo de Transporte: Ambulância Km's Previstos: 102 + 0

Doente: MARIA LUDOVICE MARTINS

Contactos: - / 962726313 **Esp. Física:** F-ONCOLOGIA MEDICA

Nº Episódio: 82144673 / AMB **Nº Processo:** 22010120 **Sexo/Idade/Est.Civ:** F /80/ C

Morada: RUA COMPADRES 1 **Localidade:** 8100-352 BENAFIM

Núm. Beneficiário: 596785429

Pedido Nº: 486649 **Data de Realização:** 22-09-2022 **Posição:** Sentado com Ajuda

Hora no Destino: 13H30m **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:	8100352 - BENAFIM	**CP:**	8000386 - FARO
Morada:	RUA COMPADRES 1	**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-TJ	

Detalhes Viagem

Transporte efectuado no dia: 22/9/22 Início em: 13:00 Fim em: 15:30

Km's Contabilizados: 96

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 **MARIA LUDOVICE MARTINS** esteve nesta Instituicao, na Consulta Externa no dia 22/09/2022 entre as 13:00 e as 15:30 horas, tendo sido acompanhado por **J.F. SALIR**.

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

FARO, 23 de Setembro de 2022

O Funcionario Administrativo

HOSPITAL DE FARO
EPE
CONSULTA EXTERNA

Centro Hospitalar Universitário do Algarve, EPE

Data: em 21-09-2022 16:28:56-Euro-ut.82839

Requisição de Transporte : 384392

Dados de Requisição — **Requisição Nº: 384392**

Data do Transporte: quinta-feira, 22 de setembro de 2022
Entidade: FREGUESIA DE SALIR
Tipo de Transporte: Ambulância

Emitida por: Mario Conceição

Km's Previstos: 56 + 0

Doente: INACIA CONCEICAO RODRIGUES BRITO BELCHIOR

Contactos: - / 289478034
Esp. Física: F-ONCOLOGIA MEDICA
Nº Episódio: 82159339 / AMB
Nº Processo: 23002747
Sexo/Idade/Est.Civ: F /70/
Morada: RUA DAS ALMAS N. 10
Localidade: ALTE
Núm. Beneficiário: 595344286

Pedido Nº: 488726
Data de Realização: 22-09-2022
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:	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

Validação

O Hospital responsabiliza-se pelo pagamento do transporte.

Detalhes Viagem

Transporte efectuado no dia: 22/9/22
Início em: 10 : 30 Fim em: 16 : 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 **INACIA CONCEICAO RODRIGUES BRITO BELCHIOR** esteve nesta Instituicao, na Consulta Externa no dia 22/09/2022 entre as 10:30 e as 16:00 horas, tendo sido acompanhado por **JUNTA FREGUESIA SALIR**.

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

FARO, 22 de Setembro de 2022

O Funcionário Administrativo

CHUALGARVE
Unid. FARO
Serviço Oncologia

Processado por computador.

Centro Hospitalar Universitário do Algarve, EPE

Data: em 22-09-2022 13:55:25-Euro-ut.82839

Requisição de Transporte : 384524

Dados de Requisição — **Requisição Nº: 384524**

Data do Transporte: sexta-feira, 23 de setembro de 2022 — **Emitida por:** Mario Conceição

Entidade: FREGUESIA DE SALIR

Tipo de Transporte: Ambulância — Km's Previstos: 43 + 0

Doente: ARNALDO COSTA BERNARDO

Contactos: - / 963837988 — **Esp. Física:** F-ONCOLOGIA MEDICA

Nº Episódio: 82112063 / AMB — **Nº Processo:** 5012725 — **Sexo/Idade/Est.Civ:** M /70/ C

Morada: RUA MATEUS MORENO LOTE 68 R C DTO. — **Localidade:** LOULE

Núm. Beneficiário: 595579616

Pedido Nº: 484803 — **Data de Realização:** 23-09-2022 — **Posição:** Cadeira de Rodas

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:	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-ZI

Validação

O Hospital responsabiliza-se pelo pagamento do transporte.

Detalhes Viagem

Transporte efectuado no dia: 23/9/22 — Início em: 8 : 00 — Fim em: 14 : 48

Km's Contabilizados: 66

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 J.F.SALIR esteve presente neste hospital, entre as 08:00 e as 14:48 do dia 23/09/2022, a acompanhar ARNALDO COSTA BERNARDO.
(Episodio de Hospital de Dia N. 82001038).

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

FARO, 23 de Setembro de 2022.

O Funcionario Administrativo

CHUALGARVE
Unid. FARO
Serviço Oncologia

Processado por computador (Maria Jesus Martins Rocha).

Dados de Requisição

Requisição Nº: 384537

Data do Transporte: sexta-feira, 23 de setembro de 2022

Emitida por: Ana Patricia Rodrigues Rey

Entidade: FREGUESIA DE SALIR

Tipo de Transporte: Ambulância

Km's Previstos: 110 + 0

Doente: JOSE ALBERTO SILVA PIRES

Contactos: - / 289478254

Esp. Física: CMFRSUL-CONSULTA DE FISIATRIA

Nº Episódio: 82163657 / AMB

Nº Processo: 8007216

Sexo/Idade/Est.Civ: M /67/

Morada: N. 15

Localidade: TERMOS

Núm. Beneficiário: 598671664

Pedido Nº: 485245

Data de Realização: 23-09-2022

Hora no Destino: 10H00m

Posição: Sentado

Motivo: Vinda ao hospital para consulta e tratamento

Equipamento:

Observações do Pedido:

11:00-12:00(4ª) ; 10:00-11:00(6ª).

Observações do Núcleo:

Local de Origem:

Local: Morada ao Domicílio

CP: 8100037 - ALTE

Morada: N. 15

Local de Destino

Local: Centro de Medicina e Reabilitação do Sul - ginásio do ambulatório.

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.

Cabimento Nº: _____

Detalhes Viagem

Transporte efectuado no dia: 23/9/22 Início em: 10:00 Fim em: 11:00

Km's Contabilizados: 112

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 JOSE ALBERTO SILVA PIRES esteve nesta Instituicao, para realizacao de Meios Complementares de Diagnostico no dia 23/09/2022 entre as 10:00 e as 11:00 horas, tendo sido acompanhado por JF SALIR.

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

FARO, 23 de Setembro 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 23-09-2022 11:36:38-Euro-ut.82839

Requisição de Transporte : 384666

Dados de Requisição — **Requisição Nº: 384666**

Data do Transporte: segunda-feira, 26 de setembro de 2022
Entidade: FREGUESIA DE SALIR
Tipo de Transporte: Ambulância

Emitida por: Mario Conceição

Km's Previstos: 46 + 0

Doente: VICTOR FILIPE CALEIRAS CORREIA

Contactos: - / 289055394
Esp. Física: F-PNEUMOLOGIA ONCOLOGICA
Nº Episódio: 82136549 / AMB **Nº Processo:** 95026610
Sexo/Idade/Est.Civ: M /51/ C
Morada: SOBRADINHO DE ALFEICAO CAIXA POSTAL 123Z
Localidade: LOULE
Núm. Beneficiário: 594078694

Pedido Nº: 488383 **Data de Realização:** 26-09-2022 **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:	8100327 - LOULÉ	**CP:**	8000386 - FARO
Morada:	SOBRADINHO DE ALFEICAO CAIXA POSTAL 123Z	**Morada:**	R LEAO PENEDO

Doente: EMMA SANTOS CARVALHO

Contactos: - / 933721828
Esp. Física: F-FISIATRIA PEDIATRICA
Nº Episódio: 82143896 / AMB **Nº Processo:** 81026636
Sexo/Idade/Est.Civ: F /11/ S
Morada: ZON CENTRO EMPRESARIAL E INDUSTRIAL DE LOULE VIVE
Localidade: CAMPINA DE BAIXO
Núm. Beneficiário: 391789056

Pedido Nº: 487966 **Data de Realização:** 26-09-2022 **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:	8100285 - LOULÉ	**CP:**	8000386 - FARO
Morada:	ZON CENTRO EMPRESARIAL E INDUSTRIAL DE LOULE VIVE	**Morada:**	R LEAO PENEDO

Acompanhamento:	Acompanhamento Clínico – outros motivos
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: 26/9/22 Início em: 8 : 00 Fim em: 14 : 00	
Km's Contabilizados: 92	**Cabimento Nº:**
Nº Doentes Transp: 2 Nº Acompanhantes Transp: 1	

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 14:00 do dia 26/09/2022, a acompanhar VICTOR FILIPE CALEIRAS CORREIA.
(Episodio de Hospital de Dia N. 82006884).

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

FARO, 26 de Setembro de 2022.

O Funcionario Administrativo

CHUALGARVE
Unid. FARO
Serviço Oncologia

Processado por computador (Ana Margarida Silva).

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 EMMA SANTOS CARVALHO esteve nesta Instituicao, para realizacao de Meios Complementares de Diagnostico no dia 26/09/2022 entre as 10:00 e as 11:00 horas, tendo sido acompanhado por JUMTA FREGUESIA SALIR.

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

FARO, 29 de Setembro de 2022

Centro Hospitalar Universitário do Algarve
Serviço de Pediatria

O Funcionario Administrativo

Processado por computador.

Centro Hospitalar Universitário do Algarve, EPE

Data: em 23-09-2022 16:31:40-Euro-ut.82839

Requisição de Transporte : 384732

Dados de Requisição — **Requisição Nº: 384732**

Data do Transporte: segunda-feira, 26 de setembro de 2022
Entidade: FREGUESIA DE SALIR
Tipo de Transporte: Ambulância

Emitida por: Mario Conceição

Km's Previstos: 43 + 0

Doente: JOAQUIM CONCEICAO GREGORIO RAPOSO

Contactos: - / 289432771
Esp. Física: F-ONCOLOGIA MEDICA
Nº Episódio: 82164823 / 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: 489226 **Data de Realização:** 26-09-2022 **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:	8100231 - LOULÉ	**CP:**	8000386 - FARO
Morada:	RUA CABECO DO MESTRE N. 24 2. DT.	**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 A1 Matrícula 74-48-ZJ	
Detalhes Viagem	
Transporte efectuado no dia: 26/9/22 Início em: 10:00 Fim em: 14:00	
Km's Contabilizados: 68	**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 **JOAQUIM CONCEICAO GREGORIO RAPOSO** esteve nesta Instituicao, na Consulta Externa no dia 26/09/2022 entre as 10:00 e as 14:00 horas, tendo sido acompanhado por **JF SALIR**.

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

FARO, 26 de Setembro de 2022

O Funcionario Administrativo

CHUALGARVE
Unid. FARO
Serviço Oncologia

Centro Hospitalar Universitário do Algarve, EPE

Data: em 26-09-2022 13:08:43-Euro-ut.78300

Requisição de Transporte : 384950

Dados de Requisição — **Requisição Nº: 384950**

Data do Transporte: terça-feira, 27 de setembro 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: 82135399 / AMB **Nº Processo:** 6002023

Sexo/Idade/Est.Civ: F /57/

Morada: MORGADO SALIR

Localidade: SALIR

Núm. Beneficiário: 593822410

Pedido Nº: 479975 **Data de Realização:** 27-09-2022

Hora no Destino: 14H00m

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:	8100192 - SALIR	**CP:**	8000386 - FARO
Morada:	MORGADO SALIR	**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: 27/9/22 Início em: 14:00 Fim em: 15:00

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
JUNTA FREGUESIA SALIR
esteve presente neste hospital, entre as 14:00 do dia 27/09/2022 e as 15:00 do dia 27/09/2022, a acompanhar DANIELA CAMPEANU, pelo motivo de Tratamento de Fisioterapia.

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

FARO, 28 de Outubro de 2022

O Funcionario Administrativo
Serviço de Medicina Física e Reabilitação
(Assistente Técnica)

Processado por computador.

Centro Hospitalar Universitário do Algarve, EPE

Data: em 27-09-2022 12:31:23-Euro-ut.78300

Requisição de Transporte : 385104

Dados de Requisição — **Requisição Nº: 385104**

Data do Transporte: quarta-feira, 28 de setembro de 2022

Emitida por: Ana Pilar André Torres

Entidade: FREGUESIA DE SALIR

Tipo de Transporte: Ambulância

Km's Previstos: 110 + 0

Doente: JOSE ALBERTO SILVA PIRES

Contactos: - / 289478254

Esp. Física: CMFRSUL-CONSULTA DE FISIATRIA

Nº Episódio: 82163657 / AMB **Nº Processo:** 8007216

Sexo/Idade/Est.Civ: M /67/

Morada: N. 15

Localidade: TERMOS

Núm. Beneficiário: 598671664

Pedido Nº: 485246 **Data de Realização:** 28-09-2022 **Posição:** Sentado

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

Equipamento:

Observações do Pedido:

11:00-12:00(4ª) ; 10:00-11:00(6ª).

Observações do Núcleo:

Local de Origem:

Local: Morada ao Domicílio

CP: 8100037 - ALTE

Morada: N. 15

Local de Destino

Local: Centro de Medicina e Reabilitação do Sul - ginásio do ambulatório.

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: 28 / 9 / 22 Início em: 11 : 00 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- 386 FARO

N. Contribuinte: 510745997

DECLARACAO

Para os devidos e legais efeitos, se declara que JOSE ALBERTO SILVA PIRES esteve nesta Instituicao, para realizacao de Meios Complementares de Diagnostico no dia 28/09/2022 entre as 11:00 e as 12:00 horas, tendo sido acompanhado por JUNTA FREGUESIA DE SALIR.

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

FARO, 28 de Setembro de 2022

O Funcionario Administrativo

Centro de Medicina Física e de Reab...
Sino das Almas...
8150-022 São Brás de Alc...

Processado por computador.

Dados de Requisição — Requisição Nº: 385428

Data do Transporte: sexta-feira, 30 de setembro de 2022 **Emitida por:** Ana Pilar André Torres

Entidade: FREGUESIA DE SALIR

Tipo de Transporte: Ambulância Km's Previstos: 110 + 0

Doente: JOSE ALBERTO SILVA PIRES

Contactos: - / 289478254 **Esp. Física:** CMFRSUL-CONSULTA DE FISIATRIA

Nº Episódio: 82163657 / AMB **Nº Processo:** 8007216 **Sexo/Idade/Est.Civ:** M /67/

Morada: N. 15 **Localidade:** TERMOS

Núm. Beneficiário: 598671664

Pedido Nº: 485247 **Data de Realização:** 30-09-2022 **Posição:** Sentado

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

Equipamento:

Observações do Pedido:

11:00-12:00(4ª) ; 10:00-11:00(6ª).

Observações do Núcleo:

Local de Origem:		*Local de Destino*	
Local:	Morada ao Domicílio	**Local:**	Centro de Medicina e Reabilitação do Sul - ginásio do ambulatório.
CP:	8100037 - ALTE	**CP:**	8150022 - SÃO BRÁS DE ALPORTEL
Morada:	N. 15	**Morada:**	Sitio das Almargens

Entidade Responsável

Motorista: ANTÓNIO LUÍS DE SÁ FERREIRA

Tripulante: PAULO ALEXANDRE DE SÁ FERREIRA

Viatura A1 Matrícula 74-48-EI

Detalhes Viagem

Transporte efectuado no dia: 30 / 9 / 22 Início em: 10 : 00 Fim em: 11 : 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 FARO

N. Contribuinte: 510745997

DECLARACAO

Para os devidos e legais efeitos, se declara que JOSE ALBERTO SILVA PIRES esteve nesta Instituicao, para realizacao de Meios Complementares de Diagnostico no dia 30/09/2022 entre as 10:00 e as 11:00 horas, tendo sido acompanhado por JF SALIR.

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

FARO, 30 de Setembro 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 29-09-2022 12:28:12-Euro-ut.78300

Requisição de Transporte : 385429

Dados de Requisição — **Requisição Nº: 385429**

Data do Transporte: sexta-feira, 30 de setembro de 2022

Emitida por: Ana Pilar André Torres

Entidade: FREGUESIA DE SALIR

Tipo de Transporte: Ambulância

Km's Previstos: 73 + 0

Doente: ANA CRISTINA SANTOS DUARTE

Contactos: - / 968040958

Esp. Física: F-ONCOLOGIA MEDICA

Nº Episódio: 82175552 / AMB **Nº Processo:** 93009614 **Sexo/Idade/Est.Civ:** F /56/ S

Morada: ZON PE DA SERRA **Localidade:** PE DA SERRA

Núm. Beneficiário: 598666933

Pedido Nº: 489264 **Data de Realização:** 30-09-2022 **Posição:** Sentado com Ajuda

Hora no Destino: 15H00m **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:	8100185 - SALIR	**CP:**	8000386 - FARO
Morada:	ZON PE DA SERRA	**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: 30 / 9 / 22 Início em: 15 : 30 Fim em: 16 : 40

Km's Contabilizados: 72

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 **ANA CRISTINA SANTOS DUARTE** esteve nesta Instituicao, na Consulta Externa no dia 30/09/2022 entre as 15:30 e as 16:40 horas, tendo sido acompanhado por **JUNTA FREGUESIA SALIR.**

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

FARO, 03 de Outubro de 2022

O Funcionario Administrativo

CHUALGARVE
Unid. FARO
Serviço Oncologia