Sem data a decreto

4 1033

CÓDIGO DA SECRETARIA

08

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA
[redacted]

# DIÁRIAS

## PROCESSO ADMINISTRATIVO

## Nº 08.00269-000/2019

| | |
|---|---|
| ASSUNTO: | *Devanir Ferreira Silva, Berta Lúcia de Azevedo Fazzano, João Dias Prata Júnior, Núbia Ângela de Lima Duran, Marlene Ferreira Reis* |
| INTERESSADO: | CMSPV/SEMUSA |
| DATA DA AUTUAÇÃO: | 11/06/2019 |

# VOLUME I

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO**
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**
**9ª CONFERENCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO VELHO**

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO Fl.nº 02 Assinatura

Ofício nº 36/9ª CMPV/CMSPVSEMUSA Porto Velho, 28 de fevereiro de 2019.

A Senhora
**ELIANA PASINI**
Secretária Municipal de Saúde - SEMUSA
Nesta

**ASSUNTO**: Autorização para pagamento de diárias de delegados suplentes.

Senhora Secretária,

Informamos conforme justificativa anexo, que durante o evento da 9ª Conferência Municipal de Saúde de Porto Velho, foi identificada a **não participação por motivos diversos** dos delegados titulares das áreas rurais (terrestre e ribeirinha) previamente eleitos, e comparecendo os delegados suplentes eleitos, incluídos a estes as atividades inerentes ao **delegador titular** como: poder de voto e de veto bem como usufruto das condições ofertadas a ele pela comissão organizadora da conferência, como hospedagem e diárias ao deslocamento.

Nisto, solicitamos a Vossa Senhoria que autorize o setor competente a concessão do pagamento das diárias aos servidores conforme planilha em anexo, referente ao período de 09 a 13 de abril de 2019.

Marcus Vinicius de Oliveira Costa
Secretário Adjunto Municipal da Saúde
SEMUSA

Atenciosamente,

**JOÃO ARAMAYO DA SILVA**
Coordenador da 9ª Conferência Municipal de Saúde de Porto Velho
Presidente do Conselho Municipal de Saúde

Rua: General Osório, 81 – Bairro: Centro – CEP. 76801-086
email: cms.portovelho.ro2@gmail.com

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO VELHO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE-SEMUSA

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO
Fl.nº 03
Assinatura

**Justificativa**

Considerando que as Pré Conferências Municipais consiste num momento oficial do calendário Nacional, em sua etapa municipal, para o Controle Social, de discussão de temáticas relevantes a saúde municipal, norteado pelo **Documento Orientador de Apoio aos Debates da 16ª Conferência Nacional de Saúde http://conselho.saude.gov.br/16cns/assets/files/Documento_Orientador_Aprovado.pdf),** tem como objetivos, possibilitar a participação e o envolvimento da população na avaliação e construção de diretrizes para o Sistema Único de Saúde; fortalecer o controle social no SUS e garantir as formas de participação dos diversos setores da sociedade; contribuir na avaliação de situação de saúde local; promover debates sobre a temática "Democracia e Saúde: Saúde como Direito e Consolidação e Financiamento do SUS"; e, por fim, eleger **os delegados, representantes da população para 9ª CMSPVH.**

Considerando que neste processo paritário, onde as vagas para representantes (Delegados Titulares e Suplentes) dos seguimentos da gestão, trabalhador e usuários, se dividem em 50% para Gestão e Trabalhadores (25% cada) e 50% para usuários de cada localidade;

Considerando que após eleitos, os Delegados Titulares (e suplentes) tem o compromisso de participarem da Conferencia, sendo que as despesas como passagens e hospedagem ficam sob responsabilidade da comissão do evento.

Diante disso, durante o evento foi identificado a impossibilidade de participação dos delegados titulares das áreas rurais da cidade (terrestre e ribeirinha) previamente eleitos, por motivos diversos, sendo necessária a inclusão dos Delegados Suplentes eleitos para participação em seus lugares, conforme quadro anexo. A referida participação contemplou as atividades inerentes ao delegado titular como: poder de voto e de veto, bem como usufruto das condições ofertadas a ele pela comissão organizadora da conferência, como hospedagem e diárias referentes ao deslocamento (vinda e retorno).

Sendo assim justifica-se a presente solicitação de pagamento integral das diárias ao Delegado Suplente no presente processo.

Jane Carvalho Cardoso
Coordenadora Adjunta da 9ªCMSPVH

João Aramayo da Silva
Coordenador Geral da 9ªCMSPVH
Presidente do Conselho Municipal de Saúde

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO

ANEXO II – SOLICITAÇÃO DE DIÁRIAS

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Unidade Administrativa: Secretaria Municipal de Saúde | | | Órgão Requisitante: | Conselho Municipal de Saúde | | | | |
| Período abrangido: 09 a 13 de abril de 2019 | | | Objetivo Viagem: | Suplentes dos Delegados que não puderam participar da Conferência Municipal de Saúde de Porto Velho -RO | | | | |
| NOME DO BENEFICIADO | DADOS CADASTRAIS | CARGO/ FUNÇÃO | Conta-Corrente Banco Agência | DESTINO | DIÁRIAS Quant. | Valor Unitário | Valor Total (R$) | Aéreo/Terrestre /Fluvial |
| DEVANIR FERRREIRA SILVA F 20667 | Cadastro: RG: 383264 SSDC/RO CPF: 350434662-00 | REPRESENTATE DA COMUNIDADE (36) | Banco do Brasil AG: 1401-x C/C 9320-3 | Joana D'arc e Jaci Paraná para participarem da conferência em PVH | 2 ½ | 75.02<br>37.51 | 187.55 | Terrestre |
| BERTA LUCIA DE AZEVEDO FAZZANO 20668 F | Cadastro: 235045 RG: 71534 SSP/MS CPF: 596.271.231-53 | ACS (14) | Banco do Brasil AG: 2270-5 C/C 26083-5 | | 2 ½ | 75.02<br>37.51 | 187.55 | |
| Total | | | | | | | 375.1 | |

Fonte de Recurso 1.023 Elemento de despesa 3.3.90.14 e 3.3.90.36

Diárias solicitadas conforme DECRETO Nº 14.365 , DE 22 DE DEZEMBRO DE 2016
Período abrangido: 09 a 13 de abril de 2019

JOÃO ARAMAYO DA SILVA
Coordenador da 9ª Conferência Municipal de Saúde de Porto Velho
Presidente do Conselho Municipal de Saúde - CMSPV

(X) Autorizo ( ) não autorizo

Ordenador (a) da despesa

Marcos Vinicius de Oliveira Costa
Secretário Adjunto Municipal da Saúde
SEMUSA

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO
Fl. nº 04
Assinatura

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO

ANEXO II – SOLICITAÇÃO DE DIÁRIAS

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Unidade Administrativa: Secretaria Municipal de Saúde | | | Órgão Requisitante: | Conselho Municipal de Saúde | | | | |
| Período abrangido: 09 a 13 de abril de 2019 | | | Objetivo Viagem: | Suplentes dos Delegados que não puderam participar da Conferência Municipal de Saúde de Porto Velho -RO | | | | |
| NOME DO BENEFICIADO | DADOS CADASTRAIS | CARGO/ FUNÇÃO | Conta-Corrente Banco Agência | DESTINO | DIÁRIAS Quant. | Valor Unitário | Valor Total (R$) | Aéreo/Terrestre/Fluvial |
| JOÃO DIAS PRATA JUNIOR 20669 | Cadastro: 307960 RG: 233071SSP/RO CPF: 220.118.462 - 34 | PROFESSOR | Banco do Brasil Agência 1179-7 C/C 8490-5 | Distritos de Nova California, Abunã, Fortaleza do Abunã, Vista alegre do Abunã para participarem da conferência em PVH | 4 ½ | 80.74 40.37 | 363.33 | Terrestre |
| NÚBIA ANGELA DE LIMA DURAN 20670 | Cadastro: 31873 RG: 2272316 SSP/RO CPF: 408.038.992-20 | REPRESENTANTE DA COMUN IDADE | Banco do Brasil AG: 0102-3 C/C 41576-6 | | 4 ½ | 75.02 37.51 | 337.59 | |
| MARLENE FERREIRA REIS 15858 | Cadastro: 20967 RG: 386515 SSP/AC CPF: 722.558.542-87 | AUX. DE ENFERMAGEM | Banco do Brasil AG: 0102-3 C/C 46751-0 | | 4 ½ | 75.02 37.51 | 337.59 | |
| Total | | | | | | | 1038.51 | |

Fonte de Recurso 1.023 Elemento de despesa 3.3.90.14 e 3.3.90.36

Diárias solicitadas conforme DECRETO Nº 14.365 , DE 22 DE DEZEMBRO DE 2016
Período abrangido: 09 a 13 de abril de 2019

JOÃO ARAMAYO DA SILVA
Coordenador da 9ª Conferência Municipal de Saúde de Porto Velho
Presidente do Conselho Municipal de Saúde - CMSPV

( ) Autorizo ( ) não autorizo

Ordenador (a) da despesa

Marcos Vinicius de Oliveira Costa
Secretário Adjunto Municipal de Saúde
SEMUSA

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO
Assinatura
Fls. 09

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SEMUSA
FLS. 06
ASSINATURA

# ANEXO IV

## AUTORIZAÇÃO PARA DESCONTO EM FOLHA DE PAGAMENTO

Pelo presente instrumento, eu **BERTA LUCIA DE AZEVEDO FAZZANO,** Portador do RG. **71534/SSP/MS** servidor (a) estatutário/celetista do Município de Porto Velho ocupante do cargo Agente Comunitário de Saúde, matricula **235045,** lotação SEMUSA, autorizo o desconto em folha de pagamento do valor correspondente a **R$ 187,55 (Cento e oitenta e sete reais e cinquenta e cinco centavos),** referente a recebimento de diárias no processo Administrativo nº 008.00269/2019 em minha remuneração ou verbas rescisórias, caso ocorra descumprimento do disposto no artigo 14 do Decreto nº 14365 de 22 de dezembro de 2016.

Porto Velho ___/___/ 2019.

**BERTA LUCIA DE AZEVEDO FAZZANO**
**CPF: 596.271.231-53**

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SEMUSA
FLS. 07
ASSINATURA

## ANEXO IV

## AUTORIZAÇÃO PARA DESCONTO EM FOLHA DE PAGAMENTO

Pelo presente instrumento, eu **JOÃO DIAS PRATA JUNIOR,** Portador do RG **233071//SSP/RO** servidor (a) estatutário/celetista do Município de Porto Velho ocupante do cargo Professor, matricula **307960,** lotação SEMED, autorizo o desconto em folha de pagamento do valor correspondente a **RS 363,33 (Trezentos e sessenta e três reais e trinta e três centavos),** referente a recebimento de diárias no processo Administrativo nº_____ em minha remuneração ou verbas rescisórias, caso ocorra descumprimento do disposto no artigo 14 do Decreto nº 14365 de 22 de dezembro de 2016.

Porto Velho ___/___/ 2019.

**JOÃO DIAS PRATA JUNIOR**
**CPF: 220.118.462-34**

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SEMUSA
FLS. 08
ASSINATURA

# ANEXO IV

## AUTORIZAÇÃO PARA DESCONTO EM FOLHA DE PAGAMENTO

Pelo presente instrumento, eu **MARLENE FERREIRA DIAS,** Portador do RG. **386515/SSP/AC,** servidor (a) estatutário/celetista do Município de Porto Velho ocupante do cargo Professor, matricula **20967,** lotação SEMUSA, autorizo o desconto em folha de pagamento do valor correspondente a **R$ 337,59 (TREZENTOS E TRINTA E SETE REAIS E CINQUENTA E NOVE CENTAVOS),** referente a recebimento de diárias no processo Administrativo nº 008.00269/2019 em minha remuneração ou verbas rescisórias, caso ocorra descumprimento do disposto no artigo 14 do Decreto nº 14365 de 22 de dezembro de 2016.

Porto Velho 14/06/ 2019.

Marlene Ferreira Dias

**MARLENE FERREIRA DIAS**
**CPF: 722.558.542-87**

# Sala Tapioca - Eixo 3

**Lista de Presença**

**Moderadores: Marcuce Antônio e Maria Alzenir**

**Relatoria: Carlos Daniele e Iolanda dos Remédios**

| Nome | Segmento | Assinatura |
|---|---|---|
| 1. AGEU PANTOJA DE CARVALHO | DELEGADO "DEMAI" | Ageu Pantoja de Carvalho. |
| 2. BERTA LÚCIA FAZZANO BALESTERI | delegada | Berta Fazzano Balesteri |
| 3. CARLOS ALBERTO MARTINS | Delegado CMS | |
| 4. DEVANIR FERREIRA SILVA | Delegado | Devanir Ferreira Silva |
| 5. EDILANDIA DUARTE FREIRE | | |
| 6. EDSON SOUZA EPIFANIO | | |
| 7. EDUARDO MAGNO OLIVEIRA DA SILVA | CMSPV | |
| 8. ERALDO CAETANO SILMA | | |
| 9. FRANCILENE DA ROCHA SENA | | |
| 10. HENRIETE MAC-LINS LIMA E SILVA | | |
| 11. HUDSON ZACARIAS DOMINGOS | DELEGADO, MAZARÉ | Hudson Zacarias Domingos |
| 12. JEDDAS FERREIRA LEITE | Delegada, calama | Jéddas Ferreira Leite |
| 13. JONAS CORREIA SARAPIÃO | Delegado, V. to Alegre | Jonas Correia Sarapião |
| 14. KARINA DA SILVA FARIAS | | |
| 15. LILIAN SANDRA DA SILVA | Lilian Sandra da Silva | Lilian Sandra da Silva |
| 16. MÁRCIO JEAN GONÇALVES DA SILVA | VIG. SANITÁRIA | |

Elbartuco Barbará Almeida
Josivana Pontes dos Santos
MICHELE GRITTI

Santa Rita
Residente Jorinamas ...
RESIDENTE MICHELE

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO
Fls. 08
Assinatura

| | | |
|---|---|---|
| 16. JOÃO DIAS PRATA JUNIOR | Coord. Ped. Grupo Comdl | João Dias Prata Jr |
| 17. KAREN DE OLIVEIRA DIOGO | | Karen de Oliveira Diogo |
| 18. KATIA FERNANDA ALVES MOIREIRA | | |
| 19. MAICON DE SOUZA MARTINS | | |
| 20. MARCIO SANTANA DE LIMA | Usuario profissional | Marcio Santana de Lima |
| 21. MARLENE FERREIRA REIS | TRABALHADOR | Marlene Ferreira Reis |
| 22. PEDRO BARROSO PINTO | | Pedro Barroso Pinto |
| 23. RENATA EVANS | | |
| 24. ROGÉRIO MURILO DE SOUZA BAPTISTA | Enfermeiro profissional | Rogério Murilo de Souza Baptista |
| 25. THIAGO GONÇALVES DE MORAES | Delegado Zona Sul | Thiago Gonçalves de Moraes |
| 26. UILZA RODRIGUES CARNEIRO | | |
| 27. Maria Madalena Rosa Vargas | Téc/PSE/Sedue | |
| 28. Ofelia Lobrieu da Silva | Semusa Lupa Sul | Ofelia |
| 29. Elane Nota N. Cardoso | Servidora Semusa | |
| 30. Márcia Correia | P. Criança | |
| 31. NONATA SOARES DA SILVA | SANTA RITA / GESTOR | Nonata Soares da Silva |
| 32. Dierdan Alisson da Silva | Semusa | |
| 33. MARIA DE JESUS R. VIANA | SEMUSA | Ma. de Jesus R. Viana |
| 34. Janaina Ferreira de Lima Veiga | Coord. PSE / SEMED | |
| 35. Ana Paula S. do Nascimento | DUESA / SEMUSA | Ana Paula |
| 36- Pâmula Regina N. O. Freitas | UNIRON (ACADEMICO) | Pâmela Freitas |
| 37 - Sandro Marcelo S. Silva | UNIRON (ACADÊMICO) | Sandro Sandoks |
| 38 - Monalysa Silva Nogueira Bandeira | Acadêmico (UNIRON) | |

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO
Fls. 10
Assinatura

**Tipo de Docto..:** **Processo**
**Nº do Documento:** 01-08.00269-000/2019
**Interessado....:** CMSPV/SEMUSA
**Assunto.....:** AQUISIÇÃO DE DIARIAS
**Origem.....:** DA/SEMUSA
**Destino.....:** DIC/SEMUSA

A DIC

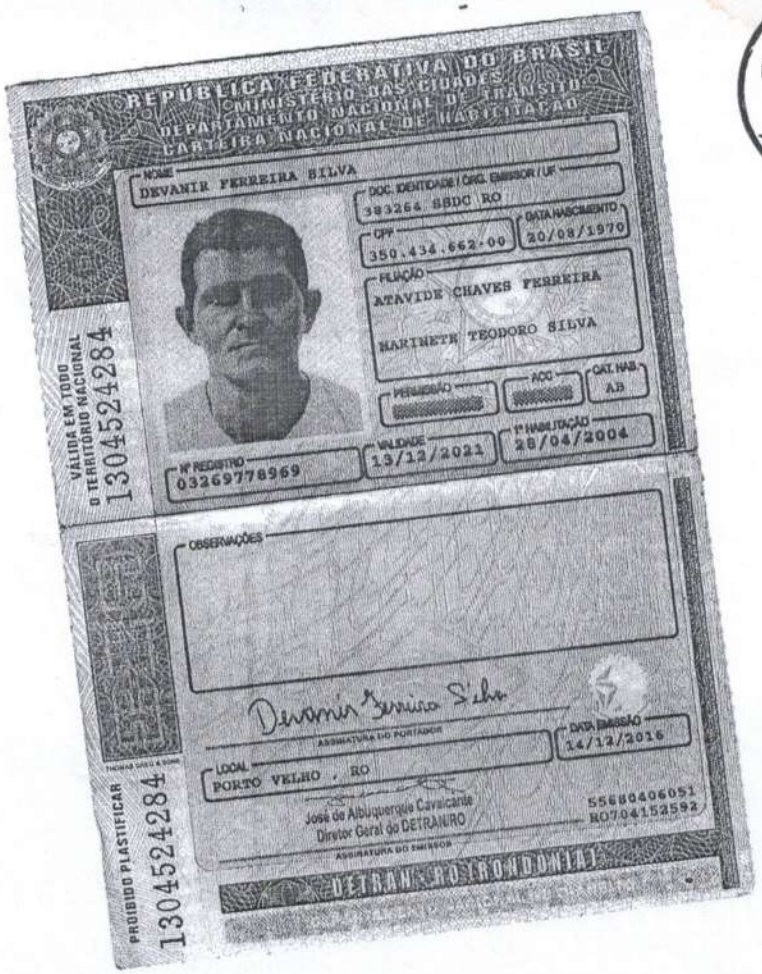
Sr. Gerente,

Encaminhamos os autos a esta divisão de contabilidade, para verificação de pendências de diárias por falta de prestação de contas, mediante consulta a razão de contabilidade, conforme Art. 12 do Decreto 14.365 de 22 de dezembro de 2016. Após, retornar a este departamento para prosseguimento dos devidos trâmites.

Isabel Oliveira
Cad: 299710

ADILA DE SOUZA ALEXANDRE
Diretor Departamento Administrativo
Secretaria Municipal de Saúde
Dec. nº 3.914/I

SEMUSA
FLS. 12
ASSINATURA



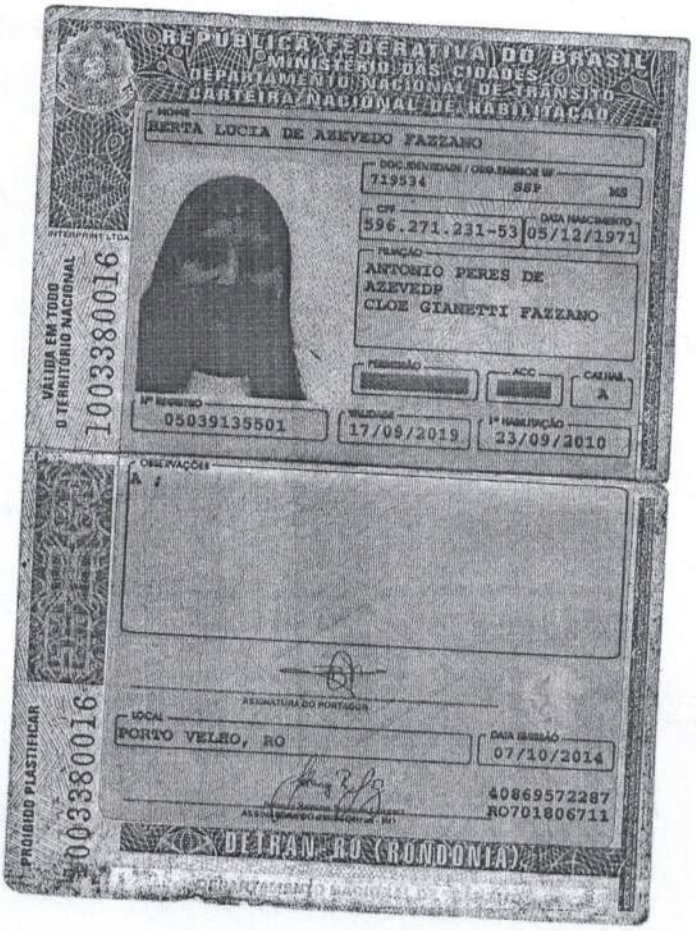




AG 1401-X CC 9.320-3

TELEFONE 99925 5500

JOANA D'ARC







SEMUSA
FLS. 13
ASSINATURA

DISTRITO JACI PARANÁ
TELEFONE 99938 3114




SEMUSA
FLS. 14
ASSINATURA



SEMUSA
FLS. 15
ASSINATURA







Distrito de Nova Califórnia
TELEFONE 99949 5964

Solicitar cópia

SEMUSA
FLS. 16
ASSINATURA







DISTRITO DE ABUNÃ
TELEFONE 9938 3114

SEMUSA
FLS. 17
ASSINATURA


REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DE RONDÔNIA
SECRETARIA DA SEGURANÇA, DEFESA E CIDADANIA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO ENGRACIA DA COSTA FRANCISCO
POLEGAR DIREITO
Núbia Ângela de Lima Duran
ASSINATURA DO TITULAR
CARTEIRA DE IDENTIDADE


VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
REGISTRO GERAL 272616
DATA DE EXPEDIÇÃO 11/08/2016
NOME
NÚBIA ÂNGELA DE LIMA DURAN
FILIAÇÃO
Expedito Ângelo Silva
Hortência de Souza Lima
NATURALIDADE
Pimenta Bueno- RO
DATA DE NASCIMENTO
18/08/1975
DOC ORIGEM
Cert. Casamento nº 1308, Liv 7 Fls.108
Emiss.Nova Mamore- RO
Data Exp.28/11/2014
CPF
40803899220
00001- 2ª Via
Júlio André Kasper da Silva
DPF/PASEP
IICPECF/PC/RO
ASSINATURA DO DIRETOR
LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

Solicito

SEMUSA
FLS. 18
ASSINATURA







TELEFONE 99975873 6

DISTRITO DE FORTALEZA DO ABUNÃ




SEMUSA
FLS. 19
ASSINATURA



SEMUSA
FLS. 20
ASSINATURA

# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO
# SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SEMUSA

## ANEXO VII – RELATÓRIO INDIVIDUAL DE COMPROVAÇÃO DE DIÁRIAS

**IDENTIFICAÇÃO**

| 1. Processo nº | DEVANIR FERREIRA SILVA |
|---|---|
| 08.00269.000.2019 | |

| 3. Portaria/Decreto Nº | 4. Cargo/Função |
|---|---|
| | Representante da Comunidade |

| 6. Cadastro | 7. Unidade de Lotação |
|---|---|
| CPF: 350.434.662-00 | Distrito de Joana Darc |

**HISTÓRICO**

| 8. Origem da Viagem | 9. Data/hora de Saída |
|---|---|
| Distrito de Joana Darc | 09.04.2019 |
| **10. Destino da Viagem** | **11. Data/hora de Chegada** |
| PORTO VELHO/RO | 09.04.2019 |

**MEIO DE TRANSPORTE**

**12. Rodoviário** (marcar X no tipo de veículo utilizado)

| | 12.1. Ônibus | 12.2. Nº do Bilhete | | 12.3. Folha(s) | |
|---|---|---|---|---|---|

| | 12.4. Carro Oficial | 12.5. Tipo (Carro, Camionete, Ônibus, Caminhão) | | 12.6. Placa | |
|---|---|---|---|---|---|

| 12.7. Nome do Motorista | 12.8. Cadastro |
|---|---|
| | |
| **12.9. Assinatura do Motorista** | |

**13. Aquaviário** (marcar X no tipo de veículo utilizado)

| | 13.1. Barco de Passageiros | 13.2. Nº do Bilhete | | 13.3. Folha(s) | |
|---|---|---|---|---|---|

| | 13.4. Barco Oficial | 13.5. Tipo (lancha, navio) | | 13.6. Nome | |
|---|---|---|---|---|---|

| 13.7. Nome do Comandante | 13.8. Cadastro |
|---|---|
| | |
| **12.9. Assinatura do Comandante** | |

**14. Aéreo**

| 14.1. Nº do Bilhete, e-ticket, recibo de passageiro | | 14.2. Folhas | |
|---|---|---|---|

**ATIVIDADES DESENVOLVIDAS**

| 15. Data/Período | 16. Local (rua, avenida, bairro, nº, nome na fachada, nome do órgão, entidade, empresa) |
|---|---|
| 09 a 13.04.2019 | Av. Governador Jorge Teixeira, 498 – Hotel Rondon |

**17. Relato das Atividades**

Deslocamento do Distrito de Joana Darc para participar da 9ª Conferencia Municipal de Saúde.

| 18. Local/Data | Distrito de Joana Darc |
|---|---|

| 19. Assinatura do Tomador das Diárias | 20. Assinatura/Identificação do Chefe Imediato |
|---|---|
| Devanir Ferreira Silva | Jane C. Cardoso Coordenação adjunta 9ª CMS |

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO**
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SEMUSA**

SEMUSA
FLS. 21
ASSINATURA

## ANEXO VII – RELATÓRIO INDIVIDUAL DE COMPROVAÇÃO DE DIÁRIAS

**IDENTIFICAÇÃO**

| 1. Processo nº | BERTA LUCIA DE AZEVEDO FAZZANO |
|---|---|
| 08.00269.000.2019 | |

| 3. Portaria/Decreto Nº | 4. Cargo/Função |
|---|---|
| | Representante dos trabalhadores |

| 6. Cadastro | 7. Unidade de Lotação |
|---|---|
| 235045 | Distrito de Jaci Paraná |

**HISTÓRICO**

| 8. Origem da Viagem | 9. Data/hora de Saída |
|---|---|
| Jaci Paraná | 09.04.2019 |
| **10. Destino da Viagem** | **11. Data/hora de Chegada** |
| PORTO VELHO/RO | 09.04.2019 |

**MEIO DE TRANSPORTE**

**12. Rodoviário** (marcar X no tipo de veículo utilizado)

| | 12.1. Ônibus | 12.2. Nº do Bilhete | | 12.3. Folha(s) | |
|---|---|---|---|---|---|

| | 12.4. Carro Oficial | 12.5. Tipo (Carro, Camionete, Ônibus, Caminhão) | | 12.6. Placa | | 12.8. Cadastro |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 12.7. Nome do Motorista | | | | | | |
| 12.9. Assinatura do Motorista | | | | | | |

**13. Aquaviário** (marcar X no tipo de veículo utilizado)

| | 13.1. Barco de Passageiros | 13.2. Nº do Bilhete | | 13.3. Folha(s) | |
|---|---|---|---|---|---|

| | 13.4. Barco Oficial | 13.5. Tipo (lancha, navio) | | 13.6. Nome | | 13.8. Cadastro |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 13.7. Nome do Comandante | | | | | | |
| 12.9. Assinatura do Comandante | | | | | | |

**14. Aéreo**

| 14.1. Nº do Bilhete, e-ticket, recibo de passageiro | | 14.2. Folhas | |
|---|---|---|---|

**ATIVIDADES DESENVOLVIDAS**

| 15. Data/Período | 16. Local (rua, avenida, bairro, nº, nome na fachada, nome do órgão, entidade, empresa) |
|---|---|
| 09 a 13.04.2019 | Av. Governador Jorge Teixeira, 498 – Hotel Rondon |

**17. Relato das Atividades**

Deslocamento do Distrito de Jaci Paraná para participar da 9ª Conferencia Municipal de Saúde.

| 18. Local/Data | Jaci Paraná |
|---|---|

| 19. Assinatura do Tomador das Diárias | 20. Assinatura/Identificação do Chefe Imediato |
|---|---|
| | Jane C. Cardoso<br>Coordenadora da Junta/SEMUSA |

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO**
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SEMUSA**

SEMUSA
FLS. 22
ASSINATURA

**ANEXO VII – RELATÓRIO INDIVIDUAL DE COMPROVAÇÃO DE DIÁRIAS**

**IDENTIFICAÇÃO**

| 1. Processo nº | 2. JOAO DIAS PRATA JUNIOR |
|---|---|
| 08.00269.000.2019 | |
| **3. Portaria/Decreto Nº** | **4. Cargo/Função** |
| | Professor |
| **6. Cadastro** | **7. Unidade de Lotação** |
| 307960 | Distrito de Nova Califórnia |

**HISTÓRICO**

| 8. Origem da Viagem | 9. Data/hora de Saída |
|---|---|
| Distrito de Nova Califórnia | 09.04.2019 |
| **10. Destino da Viagem** | **11. Data/hora de Chegada** |
| PORTO VELHO/RO | 09.04.2019 |

**MEIO DE TRANSPORTE**

**12. Rodoviário** (marcar X no tipo de veículo utilizado)

| | 12.1. Ônibus | 12.2. Nº do Bilhete | | 12.3. Folha(s) | |
|---|---|---|---|---|---|
| | 12.4. Carro Oficial | 12.5. Tipo (Carro, Camionete, Ônibus, Caminhão) | | 12.6. Placa | |

| 12.7. Nome do Motorista | 12.8. Cadastro |
|---|---|
| | |
| **12.9. Assinatura do Motorista** | |

**13. Aquaviário** (marcar X no tipo de veículo utilizado)

| | 13.1. Barco de Passageiros | 13.2. Nº do Bilhete | | 13.3. Folha(s) | |
|---|---|---|---|---|---|
| | 13.4. Barco Oficial | 13.5. Tipo (lancha, navio) | | 13.6. Nome | |

| 13.7. Nome do Comandante | 13.8. Cadastro |
|---|---|
| | |
| **12.9. Assinatura do Comandante** | |

**14. Aéreo**

| 14.1. Nº do Bilhete, e-ticket, recibo de passageiro | | 14.2. Folhas | |
|---|---|---|---|

**ATIVIDADES DESENVOLVIDAS**

| 15. Data/Período | 16. Local (rua, avenida, bairro, nº, nome na fachada, nome do órgão, entidade, empresa) |
|---|---|
| 09 a 13.04.2019 | Av. Governador Jorge Teixeira, 498 - Hotel Rondon |

**17. Relato das Atividades**

Deslocamento do Distrito de Nova Califórnia para participar da 9ª Conferencia Municipal de Saude.

| 18. Local/Data | Distrito de Nova Califórnia |
|---|---|
| **19. Assinatura do Tomador das Diárias** | **20. Assinatura/Identificação do Chefe Imediato** |
| | Jane Carvalho Cardoso<br>NUGEP/SEMUSA<br>Formação e Capacitação para o Serviço |

# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO
# SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SEMUSA

SEMUSA
FLS. 23
ASSINATURA

## ANEXO VII – RELATÓRIO INDIVIDUAL DE COMPROVAÇÃO DE DIÁRIAS

**IDENTIFICAÇÃO**

| 1. Processo nº | MARLENE FERREIRA REIS |
|---|---|
| 08.00269.000.2019 | |
| **3. Portaria/Decreto Nº** | **4. Cargo/Função** |
| | Representante dos trabalhadores |
| **6. Cadastro** | **7. Unidade de Lotação** |
| 20967 | Distrito de Fortaleza do Abunã |

**HISTÓRICO**

| 8. Origem da Viagem | 9. Data/hora de Saída |
|---|---|
| Distrito de Fortaleza do Abunã | 09.04.2019 |
| **10. Destino da Viagem** | **11. Data/hora de Chegada** |
| PORTO VELHO/RO | 09.04.2019 |

**MEIO DE TRANSPORTE**

**12. Rodoviário** (marcar X no tipo de veículo utilizado)

| | 12.1. Ônibus | 12.2. Nº do Bilhete | | 12.3. Folha(s) | |
|---|---|---|---|---|---|

| | 12.4. Carro Oficial | 12.5. Tipo (Carro, Camionete, Ônibus, Caminhão) | | 12.6. Placa | | 12.8. Cadastro |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 12.7. Nome do Motorista | | | | | | |
| 12.9. Assinatura do Motorista | | | | | | |

**13. Aquaviário** (marcar X no tipo de veículo utilizado)

| | 13.1. Barco de Passageiros | 13.2. Nº do Bilhete | | 13.3. Folha(s) | |
|---|---|---|---|---|---|

| | 13.4. Barco Oficial | 13.5. Tipo (lancha, navio) | | 13.6. Nome | | 13.8. Cadastro |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 13.7. Nome do Comandante | | | | | | |
| 12.9. Assinatura do Comandante | | | | | | |

**14. Aéreo**

| 14.1. Nº do Bilhete, e-ticket, recibo de passageiro | | 14.2. Folhas | |
|---|---|---|---|

**ATIVIDADES DESENVOLVIDAS**

| 15. Data/Período | 16. Local (rua, avenida, bairro, nº, nome na fachada, nome do órgão, entidade, empresa) |
|---|---|
| 09 a 13.04.2019 | Av. Governador Jorge Teixeira, 498 – Hotel Rondon |

**17. Relato das Atividades**

Deslocamento do Distrito de Fortaleza do Abunã para participar da 9ª Conferencia Municipal de Saúde.

| 18. Local/Data | Distrito de Fortaleza do Abunã |
|---|---|

| 19. Assinatura do Tomador das Diárias | 20. Assinatura/Identificação do Chefe Imediato |
|---|---|
| Marlene Ferreira Reis | Jane Carvalho Corrêa<br>Coordenação adjunta 9ª CMS |

# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO
# SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SEMUSA

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO VELHO
FL.nº 24
Assinatura

## ANEXO VII – RELATÓRIO INDIVIDUAL DE COMPROVAÇÃO DE DIÁRIAS

**IDENTIFICAÇÃO**

| 1. Processo nº | 2. Nome do Beneficiário |
|---|---|
| 08.00269.000.2019 | NÚBIA ÂNGELA DE LIMA |
| **3. Portaria/Decreto Nº** | **4. Cargo/Função** |
| 052/DIC/SEMUSA | Representante da Comunidade |
| **6. Cadastro** | **7. Unidade de Lotação** |
| RG 227.316 SSP/RO | CONSELHO MUNICIPAL DE SAUDE |

**HISTÓRICO**

| 8. Origem da Viagem | 9. Data/hora de Saída |
|---|---|
| Distrito de Abunã | 09.04.2019 |
| **10. Destino da Viagem** | **11. Data/hora de Chegada** |
| Porto Velho | 13.04.2019 |

**MEIO DE TRANSPORTE**

**12. Rodoviário** (marcar X no tipo de veículo utilizado)

| | 12.1. Ônibus | 12.2. Nº do Bilhete | | 12.3. Folha(s) | |
|---|---|---|---|---|---|
| | 12.4. Carro Oficial | 12.5. Tipo (Carro, Camionete, Ônibus, Caminhão) | | 12.6. Placa | |
| 12.7. Nome do Motorista | | | | | 12.8. Cadastro |
| Raimundo Nonato Silva filho | | | | | |
| 12.9. Assinatura do Motorista | | | | | |

**13. Aquaviário** (marcar X no tipo de veículo utilizado)

| | 13.1. Barco de Passageiros | 13.2. Nº do Bilhete | | 13.3. Folha(s) | |
|---|---|---|---|---|---|
| | 13.4. Barco Oficial | 13.5. Tipo (lancha, navio) | | 13.6. Nome | |
| 13.7. Nome do Comandante | | | | | 13.8. Cadastro |
| 12.9. Assinatura do Comandante | | | | | |

**14. Aéreo**

| 14.1. Nº do Bilhete, e-ticket, recibo de passageiro | | 14.2. Folhas | |
|---|---|---|---|

**ATIVIDADES DESENVOLVIDAS**

| 15. Data/Período | 16. Local (rua, avenida, bairro, nº, nome na fachada, nome do órgão, entidade, empresa) |
|---|---|
| 09 a 13.04.2019 | Av. Governador Jorge Teixeira, 498 – Hotel Rondon |

**17. Relato das Atividades**

Participação na 9ª Conferencia Municipal de Saúde.

| 18. Local/Data | Distrito de Abunã |
|---|---|
| 19. Assinatura do Tomador das Diárias | 20. Assinatura/Identificação do Chefe Imediato |
| | Jane Carvalho Cardoso<br>NUGEP/SEMUSA<br>Formação e Capacitação para o Serviço |

**Estado de Rondonia**

**Prefeitura Municipal de Porto Velho**

**Razao de Contabilidade**

25

Unidade Gestora: Secretaria Municipal de Saude - SEMUSA
Conta Contabil: 15858 MARLENE FERREIRA REIS - CPF: 722.558.548-87
Nivel Contabil: 7.9.1.2.9.01.03.08.96.00

Movimentacao do Periodo: 01/01/2019 ate 25/06/2019
Debitos = 0,00
Creditos = 0,00

**Movimentacao**

| UG | Lancto | Data | Historico | No e Data do Documento | Empenho | Contrapartida | Valor |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | Saldo Atual : | 0,00+ |

**Estado de Rondonia**

**Prefeitura Municipal de Porto Velho**

**Razao de Contabilidade**

26

Unidade Gestora: Secretaria Municipal de Saude - SEMUSA
Conta Contabil: 20667 DEVANIR FERREIRA SILVA - CPF 350.434.662-00 RG 383264
Nivel Contabil: 7.9.1.2.9.01.03.15.05.00

Movimentacao do Periodo: 01/01/2019 ate 26/06/2019
Debitos = 0,00
Creditos = 0,00

**Movimentacao**

| UG | Lancto | Data | Historico | No e Data do Documento | Empenho | Contrapartida | Valor |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | Saldo Atual : | 0,00+ |

**Estado de Rondonia**

**Prefeitura Municipal de Porto Velho**

**Razao de Contabilidade**

27

Unidade Gestora: Secretaria Municipal de Saude - SEMUSA
Conta Contabil: 20668 BERTA LUCIA DE AZEVEDO FAZZANO CPF 596.271.231-53 RG 719534
Nivel Contabil: 7.9.1.2.9.01.03.15.06.00

Movimentacao do Periodo: 01/01/2019 ate 26/06/2019
Debitos = 0,00
Creditos = 0,00

**Movimentacao**

| UG | Lancto | Data | Historico | No e Data do Documento | Empenho | Contrapartida | Valor |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | Saldo Atual : | 0,00+ |

Estado de Rondonia

Prefeitura Municipal de Porto Velho

**Razao de Contabilidade**

Unidade Gestora: Secretaria Municipal de Saude - SEMUSA
Conta Contabil: 20669 JOAO DIAS PRATA JUNIOR CPF 220.118.462-34 RG 233071
Nivel Contabil: 7.9.1.2.9.01.03.15.07.00

Movimentacao do Periodo: 01/01/2019 ate 26/06/2019
Debitos = 0,00
Creditos = 0,00

**Movimentacao**

| UG | Lancto | Data | Historico | No e Data do Documento | Empenho | Contrapartida | Valor |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | Saldo Atual : | 0,00+ |

Estado de Rondonia

Razao de Contabilidade

Prefeitura Municipal de Porto Velho

29

Unidade Gestora: Secretaria Municipal de Saude - SEMUSA
Conta Contabil: 20670 NUBIA ANGELA DE LIMA DURAN CPF 408.038.992-20 - RG 272616
Nivel Contabil: 7.9.1.2.9.01.03.15.08.00

Movimentacao do Periodo: 01/01/2019 ate 26/06/2019
Debitos = 0,00
Creditos = 0,00

---------- Movimentacao ----------

| UG | Lancto | Data | Historico | No e Data do Documento | Empenho | Contrapartida | Valor |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | Saldo Atual : | 0,00+ |

**Tipo de Docto..:** **Processo**
**Nº do Documento:** 01-08.00269-000/2019
**Interessado....:** CMSPV/SEMUSA
**Assunto.....:** AQUISIÇÃO DE DIARIAS
**Origem.....:** DIC/SEMUSA
**Destino.....:** DA/SEMUSA

Ao

DA/SEMUSA

Sr. Gerente

Após conferência da documentação dos autos, informamos que não existem pendências para o processo.

Elaborado por:

João Carlos Ceni

De acordo:

Tatiana Meireles de Assunção
Gerente Divisão de Contabilidade

**Tipo de Docto..:** **Processo**
**Nº do Documento:** 01-08.00269-000/2019
**Interessado....:** CMSPV/SEMUSA
**Assunto.....:** AQUISIÇÃO DE DIARIAS
**Origem.....:** DA/SEMUSA
**Destino.....:** DOF/SEMUSA

A DOF

Srª Gerente,

Considerando o Art. 12 do Decreto 14.365 de 22 de dezembro de 2016, encaminhamos os autos para elaboração de CEO, conforme planilha de solicitação de diárias e autorização do Ordenador de Despesas folhas nº 03, no valor total de R$ 1.413,61 (Mil, quatrocentos e treze reais e sessenta e um centavos), e demais providências que se fizerem necessárias.

Isabel Oliveira
Cad. 299710

ADILA DE SOUZA ALEXANDRE
Diretor Departamento Administrativo
Secretaria Municipal de Saúde
Dec. nº 3.914/I

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS
DIVISÃO DE ORÇAMENTO – DIOR

PREFEITURA PORTO VELHO
CONSTRUINDO PROGRESSO

FMS/DOFIDIC
Proc: 08.00269/19
Fls nº. 30
Assinatura

ANEXO XVIII DO DECRETO Nº 15.403 de 22/08/2018

## Controle da Execução Orçamentária – CEO Nº 622

**Processo nº** 08.00269-00/2019

Declaramos que existe disponibilidade orçamentária para custear a despesa conforme o quadro abaixo:

| | | |
|---|---|---|
| **Unidade Orçamentária:** | | |
| SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE / FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE | | |
| **Programa:** | | |
| MANUTENÇÃO DAS AÇÕES DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE | | |
| **Projeto/Atividade/Op. Especial:** | | |
| 08.31.10.122.336.2.315 | | |
| **Elemento de Despesa:** | **Fonte:** | **Esfera:** |
| 3.3.90.14 | 1.023 | SEGURIDADE |
| **Objeto da Despesa:** | | |
| TORNAR VÁLIDA A CONCESSÃO DE DIÁRIAS PARA: BERTA LUCIA DE AZEVEDO FAZZANO. QUE PARTICIPOU DA REALIZAÇÃO DA PRE CONFERENCIAS MUNICIPAIS DE SAUDE NOS DISTRITOS DE JOANA DARC JACI PARANA NO PERÍODO DE 09 A 13 DE ABRIL DE 2019 CONFORME MEMORANDO Nº 36/9ªCMSPVH/SEMUSA FLS. 02, JUSTIFICATIVA FLS 03 QUADRO DE SOLICITAÇÃO DE DIÁRIAS COM AUTORIZAÇÃO DO ORDENADOR DE DESPESAS FL. 04, E DESPACHO DO DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO FL. 30. | | |
| **Dotação Anual:** | **15.000,00** | |
| **Saldo Orçamentário Anterior** | **Destaque** | **Saldo Orçamentário Atual** |
| R$ 15.032,18 | **R$ 187,55** | R$ 14.844,63 |
| **Saldo de Cota** | **Destaque** | **Saldo de Cota Atual** |
| R$ 15.032,18 | **R$ 187,55** | R$ 14.844,63 |

Porto Velho RO, 01 de julho de 2019

**Carlos Alberto de Oliveira Souza**
Gerente da Divisão de Orçamento
Matrícula: 273631

**Eliana Pasini**
Secretário Municipal de Saúde

**USO EXCLUSIVO DA SEMUSA**

Esta despesa encontra-se com cobertura orçamentária, conforme controle desta Secretaria

**Luiz Carlos Cândido Gonçalves**
Matrícula 5117

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS
DIVISÃO DE ORÇAMENTO – DIOR

PREFEITURA PORTO VELHO
CONSTRUINDO PROGRESSO

FMS/DOFIDIC
Proc: 08.00269/19
Fls nº: 33
Assinatura

ANEXO XVIII DO DECRETO Nº 15.403 de 22/08/2018

## Controle da Execução Orçamentária – CEO Nº 623

**Processo nº** 08.00269-00/2019

Declaramos que existe disponibilidade orçamentária para custear a despesa conforme o quadro abaixo:

| | | |
|---|---|---|
| **Unidade Orçamentária:** | | |
| SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE / FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE | | |
| **Programa:** | | |
| MANUTENÇÃO DAS AÇÕES DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE | | |
| **Projeto/Atividade/Op. Especial:** | | |
| 08.31.10.122.336.2.315 | | |
| **Elemento de Despesa:** | **Fonte:** | **Esfera:** |
| 3.3.90.36 | 1.023 | SEGURIDADE |
| **Objeto da Despesa:** | | |
| TORNAR VÁLIDA A CONCESSÃO DE DIÁRIAS PARA: DEVANIR FERREIRA DA SILVA. QUE PARTICIPOU DA REALIZAÇÃO DA PRE CONFERENCIAS MUNICIPAIS DE SAUDE NOS DISTRITOS DE JOANA DARC JACI PARANA NO PERÍODO DE 09 A 13 DE ABRIL DE 2019 CONFORME MEMORANDO Nº 36/9ªCMSPVH/SEMUSA FLS. 02, JUSTIFICATIVA FLS 03 QUADRO DE SOLICITAÇÃO DE DIÁRIAS COM AUTORIZAÇÃO DO ORDENADOR DE DESPESAS FL. 04, E DESPACHO DO DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO FL. 30. | | |
| **Dotação Anual:** | **30.000,00** | |
| **Saldo Orçamentário Anterior** | **Destaque** | **Saldo Orçamentário Atual** |
| R$ 17.106,81 | **R$ 187,55** | R$ 16.919,26 |
| **Saldo de Cota** | **Destaque** | **Saldo de Cota Atual** |
| R$ 17.106,81 | **R$ 187,55** | R$ 16.919,26 |

Porto Velho RO, 01 de julho de 2019

**Carlos Alberto de Oliveira Souza**
Gerente da Divisão de Orçamento

**Eliana Pasini**
Secretária Municipal de Saúde

**USO EXCLUSIVO DA SEMUSA**

Esta despesa encontra-se com cobertura orçamentária, conforme controle desta Secretaria

**Luiz Carlos Cândido Gonçalves**
Matricula 5117

P.A 2.315 (36) 1.023 (623

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS
DIVISÃO DE ORÇAMENTO – DIOR

PREFEITURA PORTO VELHO
CONSTRUINDO PROGRESSO

FMS/DOFIDIC
Proc: 28.00269/19
Fls nº: 34
Assinatura

ANEXO XVIII DO DECRETO Nº 15.403 de 22/08/2018

## Controle da Execução Orçamentária – CEO Nº 624

**Processo nº** 08.00269-00/2019

Declaramos que existe disponibilidade orçamentária para custear a despesa conforme o quadro abaixo:

| **Unidade Orçamentária:** | | |
|---|---|---|
| SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE / FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE | | |
| **Programa:** | | |
| MANUTENÇÃO DAS AÇÕES DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE | | |
| **Projeto/Atividade/Op. Especial:** | | |
| 08.31.10.122.336.2.315 | | |
| **Elemento de Despesa:** | **Fonte:** | **Esfera:** |
| 3.3.90.14 | 1.023 | SEGURIDADE |
| **Objeto da Despesa:** | | |
| TORNAR VÁLIDA A CONCESSÃO DE DIÁRIAS PARA: MARLENE FERREIRA REIS. QUE PARTICIPOU DA REALIZAÇÃO DA PRE CONFERENCIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE NOS DISTRITOS DE NOVA CALIFORNIA,ABUNÃ, FORTALEZA DO ABUNA NO PERÍODO DE 09 A 13 DE ABRIL DE 2019 CONFORME MEMORANDO Nº 36/9ªCMSPVH/SEMUSA FLS. 02, JUSTIFICATIVA FLS 03 QUADRO DE SOLICITAÇÃO DE DIÁRIAS COM AUTORIZAÇÃO DO ORDENADOR DE DESPESAS FL. 04, E DESPACHO DO DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO FL. 30. | | |
| **Dotação Anual:** | **15.000,00** | |
| **Saldo Orçamentário Anterior** | **Destaque** | **Saldo Orçamentário Atual** |
| R$ 14.844,63 | **R$ 337,59** | R$ 14.507,04 |
| **Saldo de Cota** | **Destaque** | **Saldo de Cota Atual** |
| R$ 14.844,63 | **R$ 337,59** | R$ 14.507,04 |

Porto Velho RO, 01 de julho de 2019

**Carlos Alberto de Oliveira Souza**
Gerente da Divisão de Orçamento
Matrícula: 273631

**Eliana Pasini**
Secretário Municipal de Saúde

**USO EXCLUSIVO DA SEMUSA**

Esta despesa encontra-se com cobertura orçamentária, conforme controle desta Secretaria

**Luiz Carlos Cândido Gonçalves**
Matrícula 5117

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS
DIVISÃO DE ORÇAMENTO – DIOR

PREFEITURA PORTO VELHO
CONSTRUINDO PROGRESSO

FMS/DOFIDIC
Proc. 08.00269/19
Fls nº: 35
Assinatura

ANEXO XVIII DO DECRETO Nº 15.403 de 22/08/2018

## Controle da Execução Orçamentária – CEO Nº 625

**Processo nº** 08.00269-00/2019

Declaramos que existe disponibilidade orçamentária para custear a despesa conforme o quadro abaixo:

| **Unidade Orçamentária:** | | |
|---|---|---|
| SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE / FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE | | |
| **Programa:** | | |
| MANUTENÇÃO DAS AÇÕES DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE | | |
| **Projeto/Atividade/Op. Especial:** | | |
| 08.31.10.122.336.2.315 | | |
| **Elemento de Despesa:** | **Fonte:** | **Esfera:** |
| 3.3.90.36 | 1.023 | SEGURIDADE |
| **Objeto da Despesa:** | | |
| TORNAR VÁLIDA A CONCESSÃO DE DIÁRIAS PARA: JOÃO DIAS PRATA JUNIIOR E NUBIA ANGELA DE LIMA DURAN. QUE PARTICIPARAM DA REALIZAÇÃO DA PRE CONFERENCIAS MUNICIPAIS DE SAUDE NOS DISTRITOS DE NOVA CALIFORNIA,ABUNÃ, FORTALEZA DO ABUNA, NO PERÍODO DE 09 A 13 DE ABRIL DE 2019 CONFORME MEMORANDO Nº 36/9ªCMSPVH/SEMUSA FLS. 02, JUSTIFICATIVA FLS 03 QUADRO DE SOLICITAÇÃO DE DIÁRIAS COM AUTORIZAÇÃO DO ORDENADOR DE DESPESAS FL. 04, E DESPACHO DO DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO FL. 30. | | |
| **Dotação Anual:** | **30.000,00** | |
| **Saldo Orçamentário Anterior** | **Destaque** | **Saldo Orçamentário Atual** |
| R$ 16.919,26 | **R$ 700,92** | R$ 16.218,34 |
| **Saldo de Cota** | **Destaque** | **Saldo de Cota Atual** |
| R$ 16.919,26 | **R$ 700,92** | R$ 16.218,34 |

Porto Velho RO, 01 de julho de 2019

**Carlos Alberto de Oliveira Souza**
Gerente da Divisão de Orçamento

**Eliana Pasini**
Secretária Municipal de Saúde

**USO EXCLUSIVO DA SEMUSA**

Esta despesa encontra-se com cobertura orçamentária, conforme controle desta Secretaria

**Luiz Carlos Cândido Gonçalves**
Matricula 5117

**Tipo de Docto..:** Processo
**Nº do Documento:** 01-08.00269-000/2019
**Interessado....:** CMSPV/SEMUSA
**Assunto.....:** AQUISIÇÃO DE DIARIAS
**Origem.....:** DOF/SEMUSA
**Destino.....:** DIC/SEMUSA

Senhora Gerente,

Informamos que foi emitido o Controle de Execução Orçamentária - CEO Nº 622, 623, 624 e 625, fl. 31 a 34, conforme solicitado no despacho do Departamento Administrativo fl. 30.

Sendo assim encaminhamos os autos para as demais providências que se fizerem necessárias.

Nos colocamos a disposição para sanear quaisquer dúvidas relacionadas ao presente despacho.

Atenciosamente,

Porto Velho, 02 de julho de 2019.

Carlos Alberto de Oliveira Souza
Gerente da Divisão de Orçamento
Matrícula: 273631

37

Estado de Rondonia
PREFEITURA DO MUNICIPIO DE PORTO VELHO
UG:0004 Secretaria Municipal de Saude - SEMUSA
Pca. Pe. Joao Nicoletti, 826
CGC 05.903.125/0001-45

Exercicio: 2019
Data: 02.07.2019
Numero: 001282
Subempenho:0000

Credor: 20657 BERTA LUCIA DE AZEVEDO FAZZANO CGC/CPF: 596.271.231-53
Endereco: Cidade: PORTO VELHO UF:RO

Orgao: 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE - SEMUSA Conta: 589
Unidade: 0831 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Funcional: 1012203362.315 Manutencao das Acoes do Conselho Municip
Elemento: 3390140000 DIARIAS - CIVIL
339014140000 DIARIAS NO PAIS
Fonte: 10.23 Cota-parte da Compensacao Fina

Tipo de Credito: Orcamentario
Tipo de Empenho: Ordinario
Categ. Empenho: Adto-Viagens

Licitacao:
Modalidade: Nao se Aplica
Processo: 08.00269-00/2019

| ---Valor orcado--- | ---Saldo Anterior-- | -Valor do Empenho- | ---Saldo Atual---- |
|---|---|---|---|
| 15.000,00 | 214,91 | 187,55 | 27,36 |

Valor por Extenso: cento e oitenta e sete reais e cinquenta e cinco centavos****
**********

| Item | Qtde | Uni | ----------Especificacao---------- | Valor Unitario | Valor Total |
|---|---|---|---|---|---|
| 001 | 2,50 | UND | Emissao de Empenho para cobrir despesas com diarias em nome da servidora BERTA LUCIA DE AZEVEDO FAZZANO, Cadastro no 235045, Lotada na SEMUSA no cargo de Agente Comunitario de Saude, Orgao Requisitante: CONSELHO MUNICIPAL DE SAUDE. Objetivo da Viajem: Participacao como Suplente na Conferencia Municipal de Saude na cidade de Porto Velho RO, no periodo de 09 a 13/04/2019. Meio de Transporte: Terrestre. Conforme Oficio no 36/9a CMPV/CMSPV/SEMUSA, fl. 02, Quadro de Solicitacao de Diarias com Autorizacao da Ordenadora de Despesas fl. 04, CEO no 622, fl. 31, do Processo no 08.00269-00/2019. | 75,02 | 187,55 |

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO VELHO
FL. nº 36
Assinatura

Total Geral ... 187,55

Responsavel pela Emissao | Chefe Div. Contabilidade | Ordenador da Despesa

João Carvalho
MAT. 314154

Tatiana Marques Assunção
Gerente da Divisão de Contabilidade
SEMUSA

Eliana Pasini
Secretaria Municipal de Saúde

Estado de Rondonia
PREFEITURA DO MUNICIPIO DE PORTO VELHO
UG:0004 Secretaria Municipal de Saude - SEMUSA
Pca. Pe. Joao Nicoletti, 826
CGC 05.903.125/0001-45

Exercicio: 2019
Data: 02.07.2019
Numero: 001283
Subempenho:0000

Credor: 20661 DEVANIR FERREIRA SILVA CGC/CPF: 350.434.662-00
Endereco: PORTO VELHO Cidade: PORTO VELHO UF:RO

Orgao: 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE - SEMUSA Conta: 592
Unidade: 0831 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Funcional: 1012203362.315 Manutencao das Acoes do Conselho Municip
Elemento: 3390360000 OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA FI
339036020000 DIARIAS A COLABORADORES EVENTUAIS NO PAI
Fonte: 10.23 Cota-parte da Compensacao Fina

Tipo de Credito: Orcamentario
Tipo de Empenho: Ordinario
Categ. Empenho: Adto-Viagens

Licitacao:
Modalidade: Nao se Aplica
Processo: 08.00269-00/2019

| ---Valor orcado--- | ---Saldo Anterior-- | -Valor do Empenho- | ---Saldo Atual---- |
|---|---|---|---|
| 30.000,00 | 2.969,54 | 187,55 | 2.781,99 |

Valor por Extenso: cento e oitenta e sete reais e cinquenta e cinco centavos****
**********

| Item | Qtde | Uni | ----------Especificacao---------- | Valor Unitario | Valor Total |
|---|---|---|---|---|---|
| 001 | 2,50 | UND | Emissao de Empenho para cobrir despesas com diarias em nome do(a) servidor(a) DEVANIR FERREIRA SILVA, RG 38326.4 SSDC/RO, Representante da Comunidade, Orgao Requisitante: CONSELHO MUNICIPAL DE SAUDE. Objetivo da Viajem: Participacao como Suplente na Conferencia Municipal de Saude na cidade de Porto Velho RO, no periodo de 09 a 13/04/2019. Meio de Transporte: Terrestre. Conforme Oficio no 36/9a CMPV/CMSPV/SEMUSA, fl. 02, Quadro de Solicitacao de Diarias com Autorizacao da Ordenadora de Despesas fl. 04, CEO no 623, fl. 32, do Processo no 08.00269-00/2019. | 75,02 | 187,55 |

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO VELHO Cdoc 1099 FL.nº 38 Assinatura

Total Geral ... 187,55

Responsavel pela Emissao | Chefe Div. Contabilidade | Ordenador da Despesa

João Mat. 314154

Tatiana Marcelles Assunção
Gerente da Divisão de Contabilidade
SEMUSA

Eliana Pasini
Secretaria Municipal de Saúde

Estado de Rondonia
PREFEITURA DO MUNICIPIO DE PORTO VELHO
UG:0004 Secretaria Municipal de Saude - SEMUSA
Pca. Pe. Joao Nicoletti, 826
CGC 05.903.125/0001-45

Exercicio: 2019
Data: 02.07.2019
Numero: 001284
Subempenho:0000

Credor: 20663 JOAO DIAS PRATA JUNIOR CGC/CPF: 220.118.462-34
Endereco: Cidade: PORTO VELHO UF:RO

Orgao: 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE - SEMUSA Conta: 592
Unidade: 0831 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Funcional: 1012203362.315 Manutencao das Acoes do Conselho Municip
Elemento: 3390360000 OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA FI
339036020000 DIARIAS A COLABORADORES EVENTUAIS NO PAI
Fonte: 10.23 Cota-parte da Compensacao Fina

Tipo de Credito: Orcamentario
Tipo de Empenho: Ordinario
Categ. Empenho: Adto-Viagens

Licitacao:
Modalidade: Nao se Aplica
Processo: 08.00269-00/2019

| ---Valor orcado--- | ---Saldo Anterior-- | -Valor do Empenho- | ---Saldo Atual---- |
|---|---|---|---|
| 30.000,00 | 2.781,99 | 363,33 | 2.418,66 |

Valor por Extenso: trezentos e sessenta e tres reais e trinta e tres centavos***
**********

| Item | Qtde | Uni | ----------Especificacao---------- | Valor Unitario | Valor Total |
|---|---|---|---|---|---|
| 001 | 4,50 | UND | Emissao de Empenho para cobrir despesas com diarias em nome do(a) servidor(a) JOAO DIAS PRATA JUNIOR, Cadastro no 307960, Lotada na SEMUSA no cargo de Professor, Orgao Requisitante: CONSELHO MUNICIPAL DE SAUDE. Objetivo da Viajem: Participacao como Suplente na Conferencia Municipal de Saude na cidade de Porto Velho RO, no periodo de 09 a 13/04/2019. Meio de Transporte: Terrestre. Conforme Oficio no 36/9a CMPV/CMSPV/SEMUSA, fl. 02, Quadro de Solicitacao de Diarias com Autorizacao da Ordenadora de Despesas fl. 04, CEO no 625, fl. 34, do Processo no 08.00269-00/2019. | 80,74 | 363,33 |

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO VELHO/RO
Fl. 39
Assinatura

Total Geral ... 363,33

Responsavel pela Emissao | Chefe Div. Contabilidade | Ordenador da Despesa

JOAO MAT. 314154

Tatiana Marcelles Assunção
Gerente da Divisão de Contabilidade
SEMUSA

Eliana Pasini
Secretaria Municipal de Saúde

Estado de Rondonia
PREFEITURA DO MUNICIPIO DE PORTO VELHO
UG:0004 Secretaria Municipal de Saude - SEMUSA
Pca. Pe. Joao Nicoletti, 826
CGC 05.903.125/0001-45

Exercicio: 2019
Data: 02.07.2019
Numero: 001288
Subempenho:0000

Credor: 20665 NUBIA ANGELA DE LIMA DURAN CGC/CPF: 408.038.992-20
Endereco: Cidade: PORTO VELHO UF:RO

Orgao: 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE - SEMUSA Conta: 592
Unidade: 0831 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Funcional: 1012203362.315 Manutencao das Acoes do Conselho Municip
Elemento: 3390360000 OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA FI
339036020000 DIARIAS A COLABORADORES EVENTUAIS NO PAI
Fonte: 10.23 Cota-parte da Compensacao Fina

Tipo de Credito: Orcamentario
Tipo de Empenho: Ordinario
Categ. Empenho: Adto-Viagens
Licitacao:
Modalidade: Nao se Aplica
Processo: 08.00269-00/2019

| ---Valor orcado--- | ---Saldo Anterior-- | -Valor do Empenho- | ---Saldo Atual---- |
|---|---|---|---|
| 30.000,00 | 2.418,66 | 337,59 | 2.081,07 |

Valor por Extenso: trezentos e trinta e sete reais e cinquenta e nove centavos**
**********

| Item | Qtde | Uni | ----------Especificacao---------- | Valor Unitario | Valor Total |
|---|---|---|---|---|---|
| 001 | 4,50 | UND | Emissao de Empenho para cobrir despesas com diarias em nome da servidora NUBIA ANGELA DE LIMA DURAN, Cadastro no 31873, Representante da Comunidade, Orgao Requisitante: CONSELHO MUNICIPAL DE SAUDE. Objetivo da Viajem: Participacao como Suplente na Conferencia Municipal de Saude na cidade de Porto Velho RO, no periodo de 09 a 13/04/2019. Meio de Transporte: Terrestre. Conforme Oficio no 36/9a CMPV/CMSPV/SEMUSA, fl. 02, Quadro de Solicitacao de Diarias com Autorizacao da Ordenadora de Despesas fl. 04, CEO no 625, fl. 34, do Processo no 08.00269-00/2019. | 75,02 | 337,59 |

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO VELHO
FL. 58
Assinatura

Total Geral ... 337,59

Responsavel pela Emissao
Joao Carvi
MAT. 314154

Chefe Div. Contabilidade
Tatiana Marcelles Assunção
Gerente da Divisão de Contabilidade
SEMUSA

Ordenador da Despesa
Eliana Pasini
Secretaria Municipal de Saúde

Estado de Rondonia
PREFEITURA DO MUNICIPIO DE PORTO VELHO
UG:0004 Secretaria Municipal de Saude - SEMUSA
Pca. Pe. Joao Nicoletti, 826
CGC 05.903.125/0001-45

Exercicio: 2019
Data: 12.07.2019
Numero: 001403
Subempenho:0000

Credor: 14352 MARLENE FERREIRA REIS CGC/CPF: 722.558.542-87
Endereco: Cidade: PORTO VELHO UF:RO

Orgao: 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE - SEMUSA Conta: 589
Unidade: 0831 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Funcional: 1012203362.315 Manutencao das Acoes do Conselho Municip
Elemento: 3390140000 DIARIAS - CIVIL
339014140000 DIARIAS NO PAIS
Fonte: 10.23 Cota-parte da Compensacao Fina

Tipo de Credito: Orcamentario
Tipo de Empenho: Ordinario
Categ. Empenho: Adto-Viagens

Licitacao:
Modalidade: Nao se Aplica
Processo: 08.00269-00/2019

| ---Valor orcado--- | ---Saldo Anterior-- | -Valor do Empenho- | ---Saldo Atual---- |
|---|---|---|---|
| 30.000,00 | 15.027,36 | 337,59 | 14.689,77 |

Valor por Extenso: trezentos e trinta e sete reais e cinquenta e nove centavos**

| Item | Qtde | Uni | ----------Especificacao---------- | Valor Unitario | Valor Total |
|---|---|---|---|---|---|
| 001 | 4,50 | UND | Emissao de Empenho para cobrir despesas com diarias em nome do(a) servidor(a) MARLENE FERREIRA REIS, Cadastro no 20967, Lotada no Conselho Municipal de Saude - SEMUSA, RO, Orgao Requisitante: Conselho Municipal de Saude. Objetivo da Viajem: Participacao como Suplente na Conferencia Municipal de Saude do Municipio de Porto Velho RO, no periodo de 09 a 13/07/2019. Meio de Transporte: Terrestre. Conforme Memorando no 36/9a CMPV/CMSPVSEMUSA, fl. 02, Quadro de Solicitacao de Diarias com Autorizacao do Ordenador de Despesas fl. 05, CEO no 624, fl. 33, do Processo no 08.00269-00/2019. | 75,02 | 337,59 |

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO VELHO-RO

Total Geral ... 337,59

Responsavel pela Emissao

Chefe Div. Contabilidade

Tatiana Medeiros Assunção
Gerente da Divisão de Contabilidade
SEMUSA

Ordenador da Despesa

Eliana Pasini
Secretaria Municipal de Saúde

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO**
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE / SEMUSA**

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO VELHO
FL. nº 42
Assinatura

Portaria nº. 241/DIC/SEMUSA

Porto Velho, 12 de julho de 2019.

A SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE, no uso de suas atribuições legais e tendo em vista o que consta no Processo de nº 08.00315-00/2019.

RESOLVE:

Arbitrar e Conceder 2,5 e 4,5 diárias (Duas e meia e Quatro e meia diárias), ao(as) servidores(as) abaixo relacionados, com Objetivo de Participar como Suplentes da Conferência Municipal de Saúde de Porto Velho RO no período de 09 a 13/07/2019. Meio de Transporte: Terrestre.

Conforme solicitação constante no Ofício nº 36/9ª CMPV/CMSPVSEMUSA.

| DIÁRIAS | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| NOME DO SERVIDOR | MATRÍCULA | CARGO/ FUNÇÃO | QUANT | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | DESTINO |
| Devanir Ferreira Silva | RG.38326.4 SSDC/RO | Representante da Comunidade | 2,5 | 75,02 | 187,55 | Porto Velho - RO |
| Berta Lúcia de Azevedo Fazzano | 235045 | A.C.S. | 2,5 | 75,02 | 187,55 | |
| João Dias Prata Junior | 307960 | Professor | 4,5 | 80,74 | 363,33 | |
| Núbia Angela de Lima | 31873 | Representante da Comunidade | 4,5 | 75,02 | 337,59 | |
| Marlene Ferreira Reis | 20967 | Auxiliar de Enfermagem | 4,5 | 75,02 | 337,59 | |

**MARCUS VINICIUS DE OLIVEIRA COSTA**
Secretário Municipal Adjunto

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO VELHO
FL. 43
Assinatura

**Processo Nº 08.00269-00/2019**

**Porto Velho 02/07/2019**

Ao Fundo Municipal de Saúde

Para pagamento, conforme planilha abaixo e demais providências que se fizerem necessárias.

8296
133

| Emp. | Razão da Contabilidade | Servidor | Total(R$) |
|---|---|---|---|
| 1282 | 20668 | BERTA LUCIA DE AZEVEDO FAZZANO | 187,55 |
| 1283 | 20667 | DEVANIR FERREIRA SILVA | 187,55 |
| 1284 | 20669 | JOAO DIAS PRATA JUNIOR | 363,33 |
| 1288 | 20670 | NUBIA ANGELA DE LIMA DURAN | 337,59 |
| 1403 | 15858 | MARLENE FERREIRA REIS | 337,59 |

Elaborado por:

**João Carlos Ceni**
Técnico em Contabilidade

De Acordo:

**Tatiana Meireles de Assunção**
Gerente da Div. De Contabilidade

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO**
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE / SEMUSA**

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO VELHO/RO
FL. nº 48
Assinatura

Portaria nº. 253/GAB/SEMUSA

Porto Velho, 22 de julho de 2019.

A SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE, no uso de suas atribuições legais e regimentais.

**RESOLVE:**

**TORNAR SEM EFEITO** a Portaria nº 241/DIC/SEMUSA de 12.07.2019, que CONCEDEU aos servidores abaixo relacionados, DIÁRIAS com o objetivo de Participar como Suplentes da 9ª Conferência Municipal de Saúde de Porto Velho RO, no período de 09 a 13/07/2019, meio de transporte terrestre, **por ter sido emitida em desacordo com o Decreto nº 14.385 de 22/12/2016.**

Conforme Processo nº 08.00269-00/2019.

| DIÁRIAS | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| NOME DO SERVIDOR | MATRÍCULA | CARGO/ FUNÇÃO | QUANT | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | DESTINO |
| Devanir Ferreira Silva | RG.38326.4 SSDC/RO | Representante da Comunidade | 2,5 | 75,02 | 187,55 | Porto Velho - RO |
| Berta Lúcia de Azevedo Fazzano | 235045 | A.C.S. | 2,5 | 75,02 | 187,55 | |
| João Dias Prata Junior | 307960 | Professor | 4,5 | 80,74 | 363,33 | |
| Núbia Angela de Lima | 31873 | Representante da Comunidade | 4,5 | 75,02 | 337,59 | |
| Marlene Ferreira Reis | 20967 | Auxiliar de Enfermagem | 4,5 | 75,02 | 337,59 | |

Dê Ciência,
Publique
Cumpra-se

**ELIANA PASINI**
Secretária Municipal de Saúde

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO**
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE / SEMUSA**

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO VELHO FL. 45 Assinatura

Portaria nº. 254/GAB/SEMUSA

Porto Velho, 22 de julho de 2019.

A SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE, no uso de suas atribuições legais e regimentais.

**RESOLVE:**

**TORNAR VÁLIDA** a viagem dos servidores abaixo relacionados, pelo seu deslocamento ao município de Porto Velho RO, com o objetivo de Participar como Suplentes da 9ª Conferência Municipal de Saúde de Porto Velho RO, no período de 09 a 13/04/2019, meio de transporte terrestre.

Conforme Processo nº 08.00269-00/2019.

| DIÁRIAS | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| NOME DO SERVIDOR | MATRÍCULA | CARGO/ FUNÇÃO | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | DESTINO |
| Devanir Ferreira Silva | RG.38326.4 SSDC/RO | Representante da Comunidade | 2,5 | 75,02 | 187,55 | Porto Velho - RO |
| Berta Lúcia de Azevedo Fazzano | 235045 | A.C.S. | 2,5 | 75,02 | 187,55 | |
| João Dias Prata Junior | 307960 | Professor | 4,5 | 80,74 | 363,33 | |
| Núbia Angela de Lima | 31873 | Representante da Comunidade | 4,5 | 75,02 | 337,59 | |
| Marlene Ferreira Reis | 20967 | Auxiliar de Enfermagem | 4,5 | 75,02 | 337,59 | |

Dê Ciência,

Publique

Cumpra-se

**ELIANA PASINI**
Secretária Municipal de Saúde

Estado de Rondonia
Prefeitura Municipal de Porto Velho

**Ordem Bancaria Eletronica**
**30 de Julho de 2019**

Unidade Gestora: 0004 - Secretaria Municipal de Saude - SEMUSA

Bco.: **8296 COMP DE RECURSOS HIDRICOS Ag.: 2757-X Cta.Cor.: 9842-6** **Nr.OB.: 133** **Nome Arq.: OBN60117687.T**

| Credor | Banco | Agencia | Cta.Corrente | Valor | Nro.da OB | Dep. Ident. | Ind. Canc. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 20661 - DEVANIR FERREIRA SILVA | 1 | 1401-X | 9320-3 | 187,55 | 01768717131 | | |
| 20657 - BERTA LUCIA DE AZEVEDO FAZZANO | 1 | 2270-5 | 26083-5 | 187,55 | 01768717132 | | |
| 14352 - MARLENE FERREIRA REIS | 1 | 102-3 | 46751-0 | 337,59 | 01768717133 | | |
| 20665 - NUBIA ANGELA DE LIMA DURAN | 1 | 102-3 | 41576-6 | 337,59 | 01768717134 | | |
| 20663 - JOAO DIAS PRATA JUNIOR | 1 | 1179-7 | 8490-5 | 363,33 | 01768717135 | | |
| Total Geral | | | | 1.413,61 | | | |

Com base nos documentos comprobatorios das despesas contratadas pelos processos administrativos em nosso poder, AUTORIZAMOS essa agencia bancaria a efetuar o pagamento da presente ordem bancaria, excetuando observacoes de cancelamentos. Para tanto autorizamos o debito do valor total na conta corrente acima identificada e os creditos em favor dos respectivos credores, conforme descricao supra.

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO VELHO
FL. 46

Eliana Pasini
Secretaria Municipal de Saúde

Risoneide Ferreira de Souza
Coordenadora do Fundo Municipal de Saúde
SEMUSA

2757-X
BANCO DO BRASIL S/A
SETOR PÚBLICO
PORTO VELHO - RO
30 JUL 2019
14:38
Recepção
5757-X

**Prefeitura do Município de Porto Velho**
**Fundo Municipal de Saúde**
**Departamento Financeiro**

## Arquivo Retorno / Despesas Pagas

Nome do Arquivo.....: C:\Banco do
Agência / Conta Débito.: 2757X/0000098426

Credor.....: JOAO DIAS PRATA JUNIOR
CNPJ / CPF.....: 00022011846234
Banco / Agencia / Conta..: 001/1179/0000084905
Data do Credito.....: 30/07/2019
Nº Remessa.....: 38111
Nº Retorno.....: 17687

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO VELHO
FL. 47

| Nr Ob | Valor | Cód. Barras | Autenticação |
|---|---|---|---|
| 00000017135 | 363,33 | | 0200022011846234 |
| **Valor Total:** | **363,33** | | |

**Despesa paga conforme arquivo retorno bancário acima citado**

**Prefeitura do Município de Porto Velho**
**Fundo Municipal de Saúde**
**Departamento Financeiro**

## Arquivo Retorno / Despesas Pagas

Nome do Arquivo.....: C:\Banco do
Agêcia / Conta Débito.: 2757X/0000098426

Credor.....: DEVANIR FERREIRA SILVA
CNPJ / CPF.....: 00035043466200
Banco / Agencia / Conta..: 001/1401/0000093203
Data do Credito.....: 30/07/2019
Nº Remessa.....: 38111
Nº Retorno.....: 17687

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO VELHO
40
Assinatura

| Nr Ob | Valor | Cód. Barras | Autenticação |
|---|---|---|---|
| 00000017131 | 187,55 | | 0200035043466200 |
| **Valor Total:** | **187,55** | | |

**Despesa paga conforme arquivo retorno bancário acima citado**

**Prefeitura do Município de Porto Velho**
**Fundo Municipal de Saúde**
**Departamento Financeiro**

## Arquivo Retorno / Despesas Pagas

Nome do Arquivo.....: C:\Banco do
Agência / Conta Débito.: 2757X/0000098426

Credor.....: NUBIA ANGELA DE LIMA DURAN
CNPJ / CPF.....: 00040803899220
Banco / Agencia / Conta..: 001/0102/0000415766
Data do Credito.....: 30/07/2019
Nº Remessa.....: 38111
Nº Retorno.....: 17687

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO VELHO
FL. 49
Assinatura

| Nr Ob | Valor | Cód. Barras | Autenticação |
|---|---|---|---|
| 00000017134 | 337,59 | | 0200040803899220 |
| **Valor Total:** | **337,59** | | |

**Despesa paga conforme arquivo retorno bancário acima citado**

**Prefeitura do Município de Porto Velho**
**Fundo Municipal de Saúde**
**Departamento Financeiro**

## Arquivo Retorno / Despesas Pagas

Nome do Arquivo.....: C:\Banco do
Agência / Conta Débito.: 2757X/0000098426

Credor.....: BERTA LUCIA DE AZEVEDO FAZZANO
CNPJ / CPF.....: 00059627123153
Banco / Agencia / Conta..: 001/2270/0000260835
Data do Credito.....: 30/07/2019
Nº Remessa.....: 38111
Nº Retorno.....: 17687

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO VELHO
Fl. nº 59
Assinatura

| Nr Ob | Valor | Cód. Barras | Autenticação |
|---|---|---|---|
| 00000017132 | 187,55 | | 0200059627123153 |
| **Valor Total:** | **187,55** | | |

**Despesa paga conforme arquivo retorno bancário acima citado**

**Prefeitura do Município de Porto Velho**
**Fundo Municipal de Saúde**
**Departamento Financeiro**

## Arquivo Retorno / Despesas Pagas

Nome do Arquivo.....: C:\Banco do
Agência / Conta Débito.: 2757X/0000098426

Credor.....: MARLENE FERREIRA REIS
CNPJ / CPF.....: 00072255854287
Banco / Agencia / Conta..: 001/0102/0000467510
Data do Credito.....: 30/07/2019
Nº Remessa.....: 38111
Nº Retorno.....: 17687

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO VELHO
FL. 56
Assinatura

| Nr Ob | Valor | Cód. Barras | Autenticação |
|---|---|---|---|
| 00000017133 | 337,59 | | 0200072255854287 |
| **Valor Total:** | **337,59** | | |

**Despesa paga conforme arquivo retorno bancário acima citado**

**ESTADO DE RONDÔNIA**
**PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO VELHO**

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA**
**PORTARIA Nº. 241/DIC/SEMUSA**

Portaria nº. 241/DIC/SEMUSA Porto Velho, 12 de julho de 2019.

A SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE, no uso de suas atribuições legais e tendo em vista o que consta no Processo de nº 08.00315-00/2019.

RESOLVE:

Arbitrar e Conceder 2,5 e 4,5 diárias (Duas e meia e Quatro e meia diárias), ao(as) servidores(as) abaixo relacionados, com Objetivo de Participar como Suplentes da Conferência Municipal de Saúde de Porto Velho RO no período de 09 a 13/07/2019. Meio de Transporte: Terrestre. Conforme solicitação constante no Ofício nº 36/9ª CMPV/CMSPVSEMUSA.

| DIÁRIAS | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| NOME DO SERVIDOR | MATRÍCULA | CARGO/ FUNÇÃO | QUANT | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | DESTINO |
| Devanir Ferreira Silva | RG.38326.4 SSDC/RO | Representante da Comunidade | 2,5 | 75,02 | 187,55 | Porto Velho - RO |
| Berta Lúcia de Azevedo Fazzano | 235045 | A.C.S. | 2,5 | 75,02 | 187,55 | |
| João Dias Prata Junior | 307960 | Professor | 4,5 | 80,74 | 363,33 | |
| Núbia Angela de Lima | 31873 | Representante da Comunidade | 4,5 | 75,02 | 337,59 | |
| Marlene Ferreira Reis | 20967 | Auxiliar de Enfermagem | 4,5 | 75,02 | 337,59 | |

***MARCUS VINICIUS DE OLIVEIRA COSTA***
Secretário Municipal Adjunto

**Publicado por:**
Edney da Silva Pereira
**Código Identificador:**CECDA65B

Matéria publicada no Diário Oficial dos Municípios do Estado de Rondônia no dia 16/07/2019. Edição 2501
A verificação de autenticidade da matéria pode ser feita informando o código identificador no site:
http://www.diariomunicipal.com.br/arom/

**ESTADO DE RONDÔNIA**
**PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO VELHO**

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA**
**PORTARIA Nº. 253/GAB/SEMUSA**

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO VELHO
FL. nº 53
Assinatura

Portaria nº. 253/GAB/SEMUSA Porto Velho, 22 de julho de 2019.

A SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE, no uso de suas atribuições legais e regimentais.

**RESOLVE:**

**TORNAR SEM EFEITO** a Portaria nº 241/DIC/SEMUSA de 12.07.2019, que CONCEDEU aos servidores abaixo relacionados, DIÁRIAS com o objetivo de Participar como Suplentes da 9ª Conferência Municipal de Saúde de Porto Velho RO, no período de 09 a 13/07/2019, meio de transporte terrestre, **por ter sido emitida em desacordo com o Decreto nº 14.385 de 22/12/2016.**
Conforme Processo nº 08.00269-00/2019.

| DIÁRIAS | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| NOME DO SERVIDOR | MATRÍCULA | CARGO/ FUNÇÃO | QUANT | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | DESTINO |
| Devanir Ferreira Silva | RG.38326.4 SSDC/RO | Representante da Comunidade | 2,5 | 75,02 | 187,55 | Porto Velho - RO |
| Berta Lúcia de Azevedo Fazzano | 235045 | A.C.S. | 2,5 | 75,02 | 187,55 | |
| João Dias Prata Junior | 307960 | Professor | 4,5 | 80,74 | 363,33 | |
| Iúbia Angela de Lima | 31873 | Representante da Comunidade | 4,5 | 75,02 | 337,59 | |
| Marlene Ferreira Reis | 20967 | Auxiliar de Enfermagem | 4,5 | 75,02 | 337,59 | |

Dê Ciência,
Publique
Cumpra-se

*ELIANA PASINI*
Secretária Municipal de Saúde

**Publicado por:**
Edney da Silva Pereira
**Código Identificador:**52125D0E

Matéria publicada no Diário Oficial dos Municípios do Estado de Rondônia no dia 23/07/2019. Edição 2506
A verificação de autenticidade da matéria pode ser feita informando o código identificador no site:
http://www.diariomunicipal.com.br/arom/

**ESTADO DE RONDÔNIA**
**PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO VELHO**

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA**
**PORTARIA Nº. 254/GAB/SEMUSA**

Portaria nº. 254/GAB/SEMUSA Porto Velho, 22 de julho de 2019.

A SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE, no uso de suas atribuições legais e regimentais.

**RESOLVE:**

**TORNAR VÁLIDA** a viagem dos servidores abaixo relacionados, pelo seu deslocamento ao município de Porto Velho RO, com o objetivo de Participar como Suplentes da 9ª Conferência Municipal de Saúde de Porto Velho RO, no período de 09 a 13/04/2019, meio de transporte terrestre. Conforme Processo nº 08.00269-00/2019.

| DIÁRIAS | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| NOME DO SERVIDOR | MATRÍCULA | CARGO/ FUNÇÃO | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | DESTINO |
| Devanir Ferreira Silva | RG.38326.4 SSDC/RO | Representante da Comunidade | 2,5 | 75,02 | 187,55 | Porto Velho - RO |
| Berta Lúcia de Azevedo Fazzano | 235045 | A.C.S. | 2,5 | 75,02 | 187,55 | |
| João Dias Prata Junior | 307960 | Professor | 4,5 | 80,74 | 363,33 | |
| Júbia Angela de Lima | 31873 | Representante da Comunidade | 4,5 | 75,02 | 337,59 | |
| Marlene Ferreira Reis | 20967 | Auxiliar de Enfermagem | 4,5 | 75,02 | 337,59 | |

Dê Ciência,
Publique
Cumpra-se

*ELIANA PASINI*
Secretária Municipal de Saúde

**Publicado por:**
Edney da Silva Pereira
**Código Identificador:**C7FC690C

Matéria publicada no Diário Oficial dos Municípios do Estado de Rondônia no dia 23/07/2019. Edição 2506
A verificação de autenticidade da matéria pode ser feita informando o código identificador no site:
http://www.diariomunicipal.com.br/arom/

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO**
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO VELHO
FL. nº 54
Assinatura

# ANÁLISE Nº. 077/CFMS/2019

## 1. INTRODUÇÃO

Tratam os presentes autos da Prestação de Contas de Tomadores de Diárias da Secretária Municipal de Saúde de Porto Velho, em cumprimento ao Decreto Municipal nº 14365 de 22 de dezembro de 2016, que dispõe sobre concessão de diárias.

A presente análise toma por base o deslocamento dos servidores relacionados no quadro de Solicitação de Diárias, fl. 03, com objetivo de participação na 16ª Conferencia Nacional em Saúde, na cidade de Porto Velho, no periodo de 09 a 13.04.2019.

## 2. DA REQUISIÇÃO DE DIÁRIAS

De acordo com o Quadro de Solicitação de Diárias, as diárias foram arbitradas e concedidas conforme abaixo:

| Beneficiado | Cargo/função | Destino | Quant. de diárias | Valor Unit. | Valor total | Transporte |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Devanir Ferreira Lima | Rep. comunidade | PVH | 2½ | 75,02 | 187,55 | Terrestre |
| Berta Zuleica de Azevedo Fazzano | ACS | | | 75,02 | 187,55 | |
| João Dias Prata Junior | Professor | | 4½ | 75,02 | 337,59 | |
| Nubia Angela de Lima | Rep. comunidade | | | 75,02 | 337,59 | |
| Marlene Ferreira Reis | Aux. Enfermagem | | | 75,02 | 337,59 | |

**Fonte:** Quadro de Solicitação de Diárias, 04/05

Verificamos que o quadro acima foi preenchido corretamente, onde o valor da diária foi calculado conforme a quantidade de dias de afastamento e o cargo do servidor, estando de acordo o Anexo I – Tabelas de diárias, do Decreto Municipal nº 14365 de 22 de dezembro de 2016, devidamente autorizado pelo do Ordenador de Despesa/SEMUSA.

**Elizabeth dos Santos Gonçalves Monteiro**
**Cadastro 84690**

# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO
# SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO VELHO
FL. nº 56
Assinatura

## ANEXO VII – Termo de Análise e homologação – Prestação de contas de diárias

**Processo nº 08.00269.000.2019**

| 1. Lista de Verificação | Procedimento | Sim/Não | Folhas | Observações |
|---|---|---|---|---|
| 1.1 | Foi juntada a solicitação de diárias – Anexo II, devidamente preenchido e autorizado pelo ordenador de despesa | SIM | 04/05 | |
| 1.2 | Foi juntado aos autos o Relatório Individual de Comprovação de diárias – Anexo VII | SIM | 20/24 | |
| 1.3 | No anexo VI foram preenchidos todos os campos, bem como, foram adequadamente relatadas as atividades realizadas durante o período de afastamento, ainda que de forma sucinta | SIM | 20/24 | |
| 1.4 | No caso da viagem não ter sido efetuada por transporte oficial ou do servidor, foi juntado aos autos o bilhete de passagem ou outro documento que o substitua conforme art. 14 § 2°. N | N/A | - | |
| 1.5 | No caso da viagem ter sido efetuada por transporte oficial foi juntado aos autos à autorização para deslocamento e boletim de trafego conforme art. 14 § 1°. | NÃO | - | |
| 1.6 | comprovação de gastos das diárias foi apresentada no prazo de 05 (cinco) dias, contados da data do retorno da viagem, conforme art. 14. | NÃO | 20/24 | |
| 1.7 | Foi juntada aos autos cópia da publicação da Portaria ou Decreto de concessão das diárias no DOM, conforme art. 5° § 6°. | SIM | 53 | |
| 1.8 | O afastamento exigiu pernoite fora da sede conforme inciso I do art. 3° | SIM | 04/05 | |
| | As diárias em excesso ou as referentes à viagem que, por qualquer circunstancias, não tenha sido realizada, foram restituídas pelo servidor em 05 (cinco) dias contados do recebimento conforme §§2° e 3° do art. 14. | N/A | - | |
| 2.0 | Os documentos comprobatórios de viagem estão legíveis e sem rasuras | SIM | 20/24 | |

**3. Análise**

Após análise dos documentos juntados aos autos, referente à concessão, aplicação e prestação de contas da despesa com diárias, nos Termos do Decreto nº 14.365 de 22.12.2016, **atesta-se:**

**(X) Regularidade da Despesa**
**() Improbidade, passível de saneamento**
**() Irregularidade**

Posto isto, recomenda-se o envio dos autos a (o):
**(X) Gabinete do ordenador de despesas/Autoridade Equivalente,** para deliberar quanto a aprovação e homologação da prestação de contas

**( ) Unidade Administrativa de Origem,** para saneamento das improbidades detectadas e retorno dos autos para reanálise.

3.1 Local e Data

Porto Velho, 16 de agosto de 2019

3.2 Assinatura e Carimbo

**Elizabeth dos Santos Gonçalves Monteiro**
**Administradora**

**4.Aprovação/Homologação**

Nos termos do § 1° do Art. 14 do Decreto nº 14365 de 22.12.2016, e a 1° do Decreto nº 12.252, de 12.07.2011:

(X) **Aprovo e Homologo** a presente prestação de contas de diárias forma que os autos deverão ser remetidos à Unidade Administrati competente para baixa da responsabilidade do beneficiário.

( ) **Reprovo a prestação de contas** e envio os autos à Controlado Geral do Município para instrução e providências necessárias, confor inciso III § 8° do Decreto 13.178 de 30 de agosto de 2013.

4.1 Local e Data

Porto Velho, 16 de agosto de 2019.

4.2 Assinatura e carimbo do ordenador de Despesas ou equivalente

Eliana Pasini
Secretaria Municipal de Saúde

**Tipo de Docto..:** **Processo**
**Nº do Documento:** 01-08.00269-000/2019
**Interessado....:** CMSPV/SEMUSA
**Assunto.....:** AQUISIÇÃO DE DIARIAS
**Origem.....:** CFMS/SEMUSA
**Destino.....:** DIC/SEMUSA

A
DIVISÃO DE CONTABILIDADE:

Encaminhamos os autos para providências quanto a baixa da responsabilidade do servidor, em conformidade com o Termo de Análise e Homologação de Prestação de contas, fls. 55.

Após efetuar as devidas baixas, ARQUIVE-SE os autos.

Elizabeth dos Santos Gonçalves Monteiro
Administradora

De acordo;

RISONEIDE FERREIRA DE SOUZA
Coordenadora do Fundo Municipal de Saúde

Estado de Rondonia

Prefeitura Municipal de Porto Velho

Razao de Contabilidade

nidade Gestora: Secretaria Municipal de Saude - SEMUSA
onta Contabil: 20668 BERTA LUCIA DE AZEVEDO FAZZANO CPF 596.271.231-53 RG 719534
ivel Contabil: 7.9.1.2.9.01.03.15.06.00

Movimentacao do Periodo: 01/01/2019 ate 22/08/2019
Debitos = 187,55
Creditos = 187,55

FMS/DOF/DIC
Proc:
Fls. Nº 58
Marcela
Assinatura

Movimentacao

| UG | Lancto | Data | Historico | No e Data do Documento | Empenho | Contrapartida | Valor |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0004 | 663424 | 30/07/2019 | Pagamento de Empenho 133<br>Ordem Bancaria 0000133 PROC. 08.00269-00/2019<br>PGTO DE DIARIAS | | 2019/001282 | 20657 BERTA LUCIA DE AZEV | 187,55+ |
| | | | | | | Saldo Atual : | 187,55+ |
| 0004 | 768750 | 22/08/2019 | Prestacao de Contas<br>Feito a Baixa da responsabilidade conforme Analise Homologatoria no 077/CFMS/2019, Empenho no 1282/2019, Processo de no 08.00269.00/2019 | | 2019/001282 | 20657 BERTA LUCIA DE AZEV | 187,55- |
| | | | | | | Saldo Atual : | 0,00+ |

Estado de Rondonia

Razao de Contabilidade

Prefeitura Municipal de Porto Velho




Unidade Gestora: Secretaria Municipal de Saude - SEMUSA
Conta Contabil: 20667 DEVANIR FERREIRA SILVA - CPF 350.434.662-00 RG 383264
Nivel Contabil: 7.9.1.2.9.01.03.15.05.00

Movimentacao do Periodo: 01/01/2019 ate 22/08/2019
Debitos = 187,55
Creditos = 187,55

Movimentacao

| UG | Lancto | Data | Historico | No e Data do Documento | Empenho | Contrapartida | Valor |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0004 | 663433 | 30/07/2019 | Pagamento de Empenho 133<br>Ordem Bancaria 0000133 PROC. 08.00269-00/2019<br>PGTO DE DIARIAS | | 2019/001283 | 20661 DEVANIR FERREIRA SI | 187,55+ |
| | | | | | | Saldo Atual : | 187,55+ |
| 0004 | 768802 | 22/08/2019 | Prestacao de Contas<br>Feito a Baixa da responsabilidade conforme Analise Homologatoria no 077/CFMS/2019, Empenho no 1283/2019, Processo de no 08.00269.00/201 | | 2019/001283 | 20661 DEVANIR FERREIRA SI | 187,55- |
| | | | | | | Saldo Atual : | 0,00+ |

Estado de Rondonia

Razao de Contabilidade

Prefeitura Municipal de Porto Velho

Unidade Gestora: Secretaria Municipal de Saude - SEMUSA
Conta Contabil: 20669 JOAO DIAS PRATA JUNIOR CPF 220.118.462-34 RG 233071
Nivel Contabil: 7.9.1.2.9.01.03.15.07.00




Movimentacao do Periodo: 01/01/2019 ate 22/08/2019
Debitos = 363,33
Creditos = 363,33

Movimentacao

| UG | Lancto | Data | Historico | No e Data do Documento | Empenho | Contrapartida | Valor |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0004 | 663442 | 30/07/2019 | Pagamento de Empenho 133<br>Ordem Bancaria 0000133 PROC. 08.00269-00/2019<br>PGTO DE DIARIAS | | 2019/001284 | 20663 JOAO DIAS PRATA JUN | 363,33+ |
| | | | | | | Saldo Atual : | 363,33+ |
| 0004 | 768847 | 22/08/2019 | Prestacao de Contas<br>Feito a Baixa da responsabilidade conforme Analise Homologatoria no 077/CFMS/2019, Empenho no 1284/2019, Processo de no 08.00269.00/201 | | 2019/001284 | 20663 JOAO DIAS PRATA JUN | 363,33- |
| | | | | | | Saldo Atual : | 0,00+ |

Estado de Rondonia

Razao de Contabilidade

Prefeitura Municipal de Porto Velho

Unidade Gestora: Secretaria Municipal de Saude - SEMUSA
Conta Contabil: 20670 NUBIA ANGELA DE LIMA DURAN CPF 408.038.992-20 - RG 272616
Nivel Contabil: 7.9.1.2.9.01.03.15.08.00




Movimentacao do Periodo: 01/01/2019 ate 22/08/2019
Debitos = 337,59
Creditos = 337,59

Movimentacao

| UG | Lancto | Data | Historico | No e Data do Documento | Empenho | Contrapartida | Valor |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0004 | 663451 | 30/07/2019 | Pagamento de Empenho 133<br>Ordem Bancaria 0000133 PROC. 08.00269-00/2019<br>PGTO DE DIARIAS | | 2019/001288 | 20665 NUBIA ANGELA DE LIM | 337,59+ |
| | | | | | | Saldo Atual : | 337,59+ |
| 0004 | 768878 | 22/08/2019 | Prestacao de Contas<br>Feito a Baixa da responsabilidade conforme Analise Homologatoria no 077/CFMS/2019, Empenho no 1288/2019, Processo de no 08.00269.00/201 | | 2019/001288 | 20665 NUBIA ANGELA DE LIM | 337,59- |
| | | | | | | Saldo Atual : | 0,00+ |

Prefeitura Municipal de Porto Velho




Unidade Gestora: Secretaria Municipal de Saude - SEMUSA
Conta Contabil: 15858 MARLENE FERREIRA REIS - CPF: 722.558.542-87 RG 386515
Nivel Contabil: 7.9.1.2.9.01.03.08.96.00

Movimentacao do Periodo: 01/08/2019 ate 22/08/2019
Debitos = 0,00
Creditos = 337,59

Saldo Anterior : 337,59+

Movimentacao

| UG | Lancto | Data | Historico | No e Data do Documento | Empenho | Contrapartida | Valor |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0004 | 768938 | 22/08/2019 | Prestacao de Contas<br>Feito a Baixa da responsabilidade conforme Analise Homologatoria no 077/CFMS/2019, Empenho no 1403/2019, Processo de no 08.00269.00/201 | | 2019/001403 | 14352 MARLENE FERREIRA RE | 337,59- |

Saldo Atual : 0,00+

FOLHA: 63

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**
**DIVISÃO DE CONTABILIDADE**

TERMO DE ENCERRAMENTO DE PROCESSOS

ENCERRA-SE O PRESENTE PROCESSO DE Nº 08.00269/2019 (VOLUME: 01) NUMERADO DA FOLHA 01 Á 62, ARQUIVE-SE.

PORTO VELHO, 22 / 08 / 19

Risonelde Ferreira de Souza
Coordenadora do Fundo Municipal de Saúde
SEMUSA

Proc.
Fls. 64

**Processo**: 08.00269-000/2019
**Origem:** Secretaria Municipal de Saúde.
**Assunto:** Concessão e Prestação de Contas de Diárias.

**Parecer nº. 007/DIOC/DGT/CGM/2021**

Senhora Controladora Geral,

1. Usando de atribuições expressas no art. 31, 70 e especialmente 74 da Constituição Federal do Brasil, e ainda o art. 8º da Lei Complementar Municipal nº. 125/2001, e visando atender ao **Decreto nº 14.365 de 22 de dezembro de 2016** e demais legislações pertinentes, procedemos à análise dos autos submetidos a este Departamento de Integração Operacional de Controle para fins de verificação da regularidade do procedimento de controle da unidade **executora – Divisão de Controle Processual, em atendimento ao que observa o art. 21, item IV, do Decreto 15.352 de 2018.**

2. Em exame dos autos do processo numerado de 01 a 63, verificamos que se trata de procedimento administrativo, referente à concessão e prestação de contas de diárias do servidor(es) abaixo relacionado(s) que teve como objetivo: "suplentes dos delegados que não puderam participar da conferência municipal de saúde de Porto Velho" no período de 09 a 13 de 2019 nas localidades de Joana Darc, Jaci Paraná, Nova Califórnia, Abunã e Fortaleza do Abunã.

3. Peças do processo:

a. Oficio nº36/9ª CMPV/CMSPVSEMUSA, fl. 02;
b. Justificativa, fl. 03;
c. Solicitação de diárias/quadros, fls. 04 e 05;
d. Autorização para desconto em folha, fls. 06 a 08;
e. Lista de presença, fls. 09 e 10;
f. Documentos pessoais, fls. 12 a 19;
g. Relatório de comprovação, fls.21 a 24;
h. Razão contábil, fls. 25 a 29;
i. CEO – Destaque nº622, 623, 624 e 625, fl. 32 a 35;
j. Empenhos nº 1281, 1283, 1284, 1288 e 1403, fls. 37 a 41;
k. Portaria nº 241/DIC/SEMUSA, 253/GAB/SEMUSA e 254/GAB/SEMUSA, fls. 42, 44 e 45;
l. Razão contábil, fl. 46;
m. Arquivo retorno despesa paga, fls. 47 a 51;
n. Portaria nº241/DIC/SEMUSA, fl. 52 a 54;
o. Análise nº077/CFMS/2019, fl.55;
p. Termo de análise e homologação, fl. 56;
q. Razão contábil, fl. 58 a 62;

4. Tem-se como beneficiário(s), por meio da autorização do secretário da SEMUSA (fl. 03), o(s) seguinte(s) tomador(es) das diárias, conforme quadro abaixo:

| Nome do beneficiado | Cargo/Função | Destino | Diárias | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | Quant | Valor Unit | Valor Total |
| Devanir Ferreira Silva | **Representante da Comunidade** | Joana D'arc e Jaci Paraná | 02 1/2 | 75,02 37,51 | 187,55 |
| Berta Lucia de Azevedo Fazzano | Ag. Comunitário de Saúde | | 02 1/2 | 75,02 37,51 | 187,55 |
| João Dias Prata Júnior | Professor | Nova California Abunã, Fortaleza do Abunã | 04 1/2 | 80,74 40,37 | 363,33 |
| Núbia Ângela de Lima Duran | **Representante da Comunidade** | | 04 1/2 | 75,02 37,51 | 337,59 |
| Marlene Ferreira Reis | Aux. De Enfermagem | | 04 1/2 | 75,02 37,51 | 337,59 |

**5.** Do relatório

Preliminarmente, verifica-se que foi apenas **parcialmente cumprida a devida formalidade** de autuação, numeração e protocolação do processo, pois ausente a numeração do processo em suas folhas a partir da de número 02. **Não foi explicitado nos autos a motivação** deste procedimento administrativo. O servidor é legítimado para a obtenção do recurso, pois nas folhas 04 e 05 constam de seu cadastro e seu cargo/função, **entretanto, há dois tomadores de nomes: Devanir Ferreira Silva e Núbia Ângela de Lima Duran que não é possível identificar qual o vínculo com a municipalidade. Por outro lado, não se descreve qual finalidade que este ato administrativo pretende alcançar**. A competência está reconhecida no fato de que o procedimento foi autorizado pelo secretário/adjunto da pasta conforme folha 04 e 05. Já em relação ao **valor do recurso disponibilizado não é possível associá-lo à tabela de valores em razão da falta de data na autorização e não se saber qual o decreto referenciado.** Quanto ao local da diligência estabeleceu-se a cidade de Porto Velho/RO, conforme documento de folha 04, 05 e também cópia do e-ticket de passagem de folha relatório de 20 a 24 que confirma a paridade com o local preestabelecido, bem como com a data de 09 a 13 de abril de 2019, antes predeterminada. O meio de transporte foi de início explicitado como terrestre e não informa nos documentos citados qual o veículo utilizado. As diárias foram pagas antecipadamente e de uma só vez, conforme aponta os documentos de folhas 04, 05 e 47 a 51. O procedimento teve a devida publicidade conforme

indica cópia do DOMER de 16 de julho 2019 nas folhas 52 e 54. **Não consta de relatório fotográfico, declaração de participação, no entanto, na folha 09 e 10 há lista de frequência, contudo, sem os nomes João D. P. Junior e Núbia A. de L. Duran.** Ademais, conforme documento de folha 56 o procedimento foi homologado pelo secretário da pasta após a emissão do termo de análise e homologação na mesma folha. Por fim, resta observar que não houve ofensa ao princípio da segregação de funções.

6. Do exame

Observa-se dos autos que não houve apreciação acurada por parte da unidade de controle da secretaria (SEMUSA). Diante disto, indica-se para os procedimentos futuros o cumprimento das devidas formalidades. Em atenção ao DECRETO Nº 16.242, DE 10 DE OUTUBRO DE 2019.

7. Conclusão

**Face ao exposto, bem como, diante dos documentos analisados, entende-se apresentada não conformidade ao procedimento. Assim, opinamos pelo parecer IRREGULAR, logo, a autoridade não poderia homologar e baixar a responsabilidade desta Prestação de Contas.**

8. Recomendação

Nesse sentido:

I. **Promover a colocação do número do processo nas folhas do processo a partir da de número 03 em respeito a exigência do princípio da formalidade;**
II. **Tomar ciência de que o ato administrativo tem motivo e que deve ser expressado e sendo assim necessário declará-lo de maneira formalizada nos autos, face ao princípio da motivação;**
III. **Tomar ciência que cabe ao ordenador justificar o nível de equivalência da atividade desenvolvida e o valor do recurso de diária disponibilizado, .**
IV. **Declarar nos autos quando da concedência qual(is) o(s) fim(ns) que se pretende atingir, em atenção ao princípio que prescreve que todo ato público deve ter uma finalidade;**
V. **Expressar na folha 04 e 04 dos autos a data da autorização deste procedimento de concessão para que se determine a temporalidade do decreto vigente à época;**
VI. **Tomar ciência de que relatório fotográfico, declaração de frequência e lista de presença são documentos hábeis e consistentes à comprovação do uso do recurso de diárias, logo deve apresentar nos autos a lista de frequência com os nomes da tomador Núbia Ângela de L. Duran e de João D. P. Junior.**

9. Assim, orientamos o envio dos autos a Secretaria SEMUSA para ciência e providências.

Proc.
Fls. 67

10. Sendo essas considerações, submetemos o presente parecer para apreciação superior.

11. É o que tinha a opinar.

Porto Velho, 13 de janeiro de 2021.

**Paulo Roberto C. Siebra**
***Assist. de Cont. Interno***
**Cad. 80.911**

**Luiz Mário de Freitas Santiago**
**Gerente do DIOC/CGM**
**Cad: 160408**