Sem data e decreto

CX 1041

CÓDIGO DA SECRETARIA

08

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA

DIÁRIAS

PROCESSO ADMINISTRATIVO

Nº 08.00575-000/2019

ASSUNTO:	ALINE SILVA LIMA E JOCEL SOARES FERREIRA
INTERESSADO:	DMAC/SEMUSA
DATA DA AUTUAÇÃO:	21/10/2019

VOLUME I

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DEPARTAMENTO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE - DMAC

Mem. n° 638/DMAC/2019/SEMUSA

Porto Velho, 25 de Setembro de 2019

SEMUSA
FLS. 02
ASSINATURA

DO: DMAC

PARA: DA

Senhora Diretora,

Cumprimentando cordialmente vossa senhoria, vimos solicitar abertura de processo de diárias para os servidores ALINE SILVA LIMA e JOCEL SOARES FERREIRA para participarem dos cursos, treinamentos e mesas redondas contidos no 22º encontro dos conselhos de enfermagem a ser realizado em Foz do Iguaçu/PR de 11 a 15 de Novembro de 2019. Os eventos têm como objetivo integrar a enfermagem brasileira com os temas da atualidade de modo a melhorar a prestação de serviços a seus pacientes. Os servidores atuam como coordenadores das áreas técnicas de urgência e emergência e de assistência hospitalar o eixo materno infantil e estão a frente de discussões como implantação de protocolos assistenciais, jornadas de trabalho, implantação de comissões de ética dentre outros assuntos inerentes a enfermagem nesse município.

Os custos das diárias serão no PA 08.31.10.302.329.2.280 Manutenção do SAMU.

DATA	EVENTO[1]
11/11/19	Curso Rede Cegonha: Assistência à Saúde da mulher indígena Curso Abordagem De Vias aéreas Avançadas Com Dispositivos Supraglóticos
12/11/19	Mesa Redonda Experiências sobre as Práticas Internacionais de Enfermagem em Anestesiologia Roda de Conversa Enfermagem Forense – atuação na prática Mesa Redonda Ética e a Bioética na Formação dos Profissionais de Saúde – enfoques tecnológicos
13/11/19	Mesa Redonda A Enfermagem na Vanguarda das urgências e emergências Mesa Redonda Avanços e desafios: Enfermagem em cenários de gestão Encontro/ Mesa Redonda A era tecnológica e a formação dos profissionais residentes em saúde Simulação Julgamento ético em Enfermagem: simulação prática

1http://cbcenf.cofen.gov.br/programacao/index.html

14/11/19	Mesa Redonda Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE): ferramenta necessária para o cuidado seguro e gestão da qualidade Mesa Redonda Educação Permanente em Enfermagem: tecnologias como subsídios para a prática profissional Apresentação experiências exitosas Cuidados Paliativos em Unidades Neonatal Uma Prática Tecnológica Inovadora na Formação do Enfermeiro Prevenção de laringopatias relacionadas às atividades laborais de docentes-enfermeiros. Plataforma de Prototipagem com Arduino para Ensino em Enfermagem. Apresentação experiências exitosas Histórias de Vidas de mulheres no Cárcere Uso de tecnologias na prática de aleitamento materno Acolhimento em Enfermagem em saúde mental-cracolândia-SP A importância de uma liga acadêmica de urgência e emergência na graduação em enfermagem

SEMUSA
FLS. 03
ASSINATURA

Sendo o que tínhamos para o momento,

Atenciosamente

FRANCISCA RODRIGUES NERY
Diretora DMAC

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO
ANEXO II - SOLICITAÇÃO DE DIÁRIAS

Unidade Administrativa: **Secretaria Municipal de Saúde**					Órgão Requisitante: **Departamento de Média e Alta Complexidade - DMAC**				
Período abrangido: **11 a 15/11/2019**					**Objetivo da Viagem: Conforme o memorando nº 638/DMAC/SEMUSA de 25 de setembro de 2019, cópia no anexo.**				
NOME DOS BENEFICIADOS	DADOS CADASTRAIS	CARGO/ FUNÇÃO	Conta-Corrente Banco Agência	DESTINO	DIÁRIAS				TRANSPORTE
					Quant.	**Valor Unitário**	**Valor Total (R$)**		Aéreo/Terrestre/ Fluvial
1.**JOCEL SOARES FERREIRA** 20994	Matrícula: 206170 RG: 735346 SSP- RO CPF: 509.381.262-53	Gerente da Divisão De Urgência e Emergência	BB AG: 3796-6 CC:17.017 -8	FOZ DO IGUAÇU - PR	4 e ½ +	R$ 500,00	2.250,00	2.500,00	**Aéreo**
					½ auxílio deslocamento	R$ 250,00	250,00		
2.**ALINE SILVA LIMA** 18679	Matrícula: 243270 RG: 1068639 SESDEC/RO CPF: 010.408.772-22	GERENTE DE DIVISÃO DE APOIO A ASSISTÊNCIA HOSPITALAR	BB Ag. 7133-1 C/C 30901-X	FOZ DO IGUAÇU - PR	4 e ½ +	R$ 500,00	2.250,00	2.500,00	
					½ auxílio deslocamento	R$ 250,00	250,00		
TOTAL								**R$ 5.000,00**	

PA: 08.31.10.302.329.2.280 Manutenção do SAMU **Fonte 01.27 Recursos SUS**
Elemento despesa: 3.3.90.14

Porto Velho, 25 de Setembro de 2019

De acordo:

Francisca Rodrigues Nery
Diretora - DMAC

( ) Autorizo

( ) Não Autorizo

Secretária Municipal de Saúde

SEMUSA FLS. 24 ASSINATURA

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SEMUSA
FLS. 05
ASSINATURA

ANEXO IV

AUTORIZAÇÃO PARA DESCONTO EM FOLHA DE PAGAMENTO

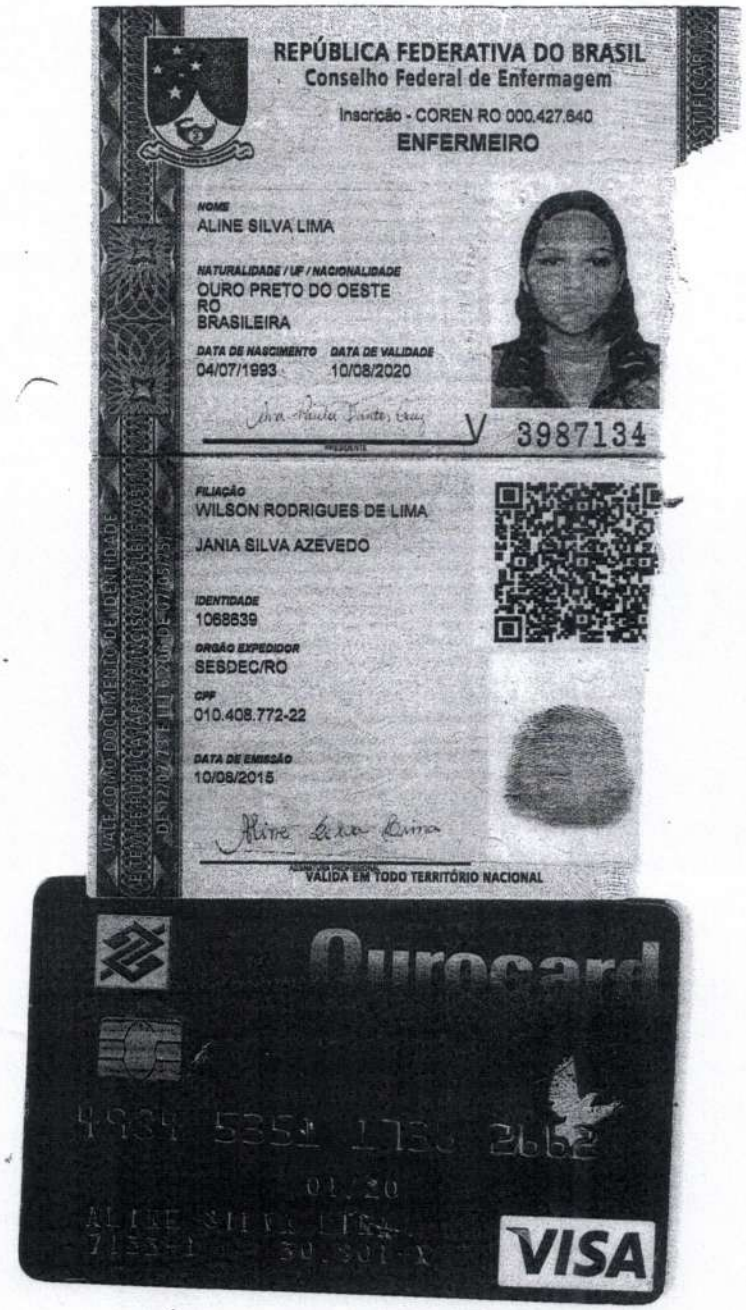
Pelo presente instrumento, eu ALINE SILVA LIMA, Portadora do CPF 01040877222 Servidor (a) estatutária do Município de Porto Velho ocupante do cargo de **Gerente de Divisão de Apoio a Assistência Hospitalar,** matricula 243270, lotada no DMAC/SEMUSA autorizo o desconto em folha de pagamento do valor correspondente a **R$** _____ referente a recebimento de diárias no processo administrativo nº_____ referente a participação no 22º CBCENF de 11 a 15 de Novembro de 2019, da minha remuneração ou verbas rescisórias, caso ocorra descumprimento do disposto no artigo 14 do Decreto nº 14.365 de 22 de dezembro de 2016.

Porto Velho, 17 de Setembro de 2019.

ALINE SILVA LIMA

Gerente da Divisão de Apoio a Assistência Hospitalar

SEMUSA
FLS. 06
ASSINATURA



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
Conselho Federal de Enfermagem
Inscrição - COREN RO 000.427.640
ENFERMEIRO

NOME
ALINE SILVA LIMA

NATURALIDADE / UF / NACIONALIDADE
OURO PRETO DO OESTE
RO
BRASILEIRA

DATA DE NASCIMENTO
04/07/1993

DATA DE VALIDADE
10/08/2020

V 3987134

FILIAÇÃO
WILSON RODRIGUES DE LIMA
JANIA SILVA AZEVEDO

IDENTIDADE
1068839

ÓRGÃO EXPEDIDOR
SESDEC/RO

CPF
010.408.772-22

DATA DE EMISSÃO
10/06/2015

VALIDA EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL

VALE COMO DOCUMENTO DE IDENTIDADE

Ourocard

4984 5352 1730 2652

01/20

ALINE SILVA LIMA

VISA

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SEMUSA FLS. 07 ASSINATURA

FICHA DE LOCALIZAÇÃO DO SERVIDOR

Nome do Servidor(a)	Aline Silva Lima			
Cadastro nº	243270	Data de Nascimeto: 04/07/1993		
Cargo ou Emprego Público	Assistente Administrativo	nivel	C.H:40	
Cargo em Comissão ou Função de Confiança	Gerente de Divisão	Conselho: 0		
Especialidade do Cargo:				
Grau de Intrução do Cargo	Ensino Médio Completo			
Grau Inst. Servidor	Superior completo			
Data Admissão	28/06/2012	Data Fim Contrato:		
Nr. CTPS	4285282	Série: 0030	UF: RO	
Nr. PIS/PASEP CPF	16051065181	Nº CPF:	010.408.772-22	
Nr. RG	1068639	SSP	RO	10/07/2007
Regime Jurídico	Estatutario			
Carteira Habilitação - CNH	5461528742	Cat.: AB	Validade: 04/05/2021	
Férias :	28/07/2019			
Transferência de Férias :	Exercicio: 2019 Antes: 01/07/2019 a 30/07/2019 Para: 15/01/2020 a 29/01/2020			
Endereço Residencial do Servidor	Rua: Rua Marcos Freire		Nr. 260	
	Bairro: Novo Horizonte		CEP:76860000	
	Tel. Residencial: 0		Celular: 92438429	

INFORMAÇÕES PROFISSIONAIS

Secretaria Lotação: 204 - SEMUSA/EST

Unidade Administrativa: Secretaria Municipal de Saúde - SEMUSA

Localização

Departamento de Atenção a Saúde de Média e Alta

Telefone:

Divisão de Urgência e Emergência

Endereço: Av. Calama 4008

Bairro: Embratel

Cidade/Distrito: Porto Velho

Zona: Urbana

OBSERVAÇÕES

Assinatura e Carimbo Responsável do DRH na secretaria

Assinatura e Carimbo do Secretário ou Secretário Adjunto

Porto Velho 25 de Setembro de 2019

Impresso por: Krisna Melina Paz da Cruz

SEMUSA
FLS. 08
ASSINATURA

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO IV

AUTORIZAÇÃO PARA DESCONTO EM FOLHA DE PAGAMENTO

Pelo presente instrumento, eu JOCEL SOARES FERREIRA, Portadora do CPF 50938126253, Servidor estatutário do Município de Porto Velho ocupante do cargo de **Gerente da Divisão de Urgência e Emergência** matrícula 206170 lotada no Departamento de Média e Alta Complexidade/DMAC/SEMUSA autorizo o desconto em folha de pagamento do valor correspondente a **R$** _____ referente a recebimento de diárias no processo administrativo nº_____, referente a participação no 22º CBCENF de 11 a 15 de Novembro de 2019, da minha remuneração ou verbas rescisórias, caso ocorra descumprimento do disposto no artigo 14 do Decreto nº 14.365 de 22 de dezembro de 2016.

Porto Velho, 17 de Setembro de 2019.

JOCEL SOARES FERREIRA

Gerente da Divisão de Urgência e Emergência DMAC/SEMUSA

SEMUSA
FLS. 09
ASSINATURA

PROIBIDO PLASTIFICAR

1484691982

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

1484691982

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

RO

NOME
JOCIEL SOARES FERREIRA

DOC. IDENTIDADE / ÓRG. EMISSOR / UF
735346 SSP/RO

CPF
509.381.262-53

DATA NASCIMENTO
06/10/1975

FILIAÇÃO
RAIMUNDO FERREIRA SOARES
MARIA DE FATIMA SOARES FERREIRA

PERMISSÃO

ACC

CAT. HAB.
AB

Nº REGISTRO
04225233908

VALIDADE
26/10/2022

1ª HABILITAÇÃO
07/11/2007

OBSERVAÇÕES

Jociel Soares Ferreira

ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL
PORTO VELHO, RO

DATA EMISSÃO
27/10/2017

José de Albuquerque Cavalcante
Diretor Geral do DETRAN/RO
ASSINATURA DO EMISSOR

97163444665
RO705315983

RONDÔNIA

SEMUSA
FLS. 10
ASSINATURA

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
Conselho Federal de Enfermagem
Inscrição - COREN RO 000.531672
ENFERMEIRO



NOME CIVIL
JOCEL SOARES FERREIRA

NATURALIDADE / UF / NACIONALIDADE
CAXIAS
MA
BRASILEIRA

V 14512659

FILIAÇÃO
RAIMUNDO FERREIRA SOARES
MARIA DE FATIMA SOARES FERREIRA

IDENTIDADE
735346

ÓRGÃO EXPEDIDOR
SSP/RO

CPF
509.381.262-53

DATA DE EMISSÃO
23/03/2018

DATA DE NASCIMENTO
06/10/1975

DATA DE VALIDADE
23/03/2023

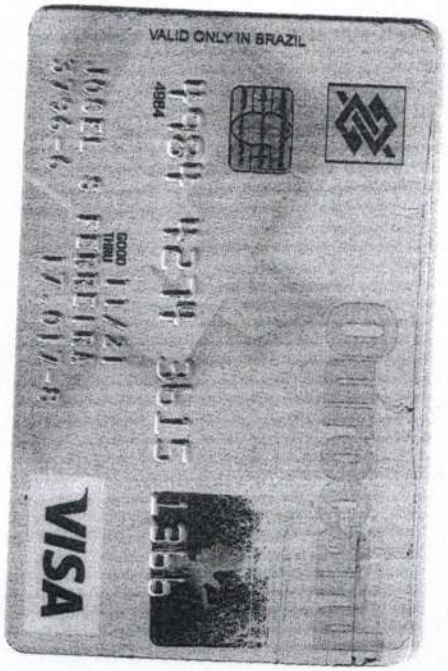


VALIDA EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL

PROIBIDO PLASTIFICAR

VALE COMO DOCUMENTO DE IDENTIDADE

SEMUSA
FLS. 11
ASSINATURA



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SEMUSA FLS. 12 ASSINATURA

FICHA DE LOCALIZAÇÃO DO SERVIDOR

Nome do Servidor(a)	Jocel Soares Ferreira			
Cadastro nº	206170	Data de Nascimeto: 06/10/1975		
Cargo ou Emprego Público	Técnico em Enfermagem	nivel	C.H:40	
Cargo em Comissão ou Função de Confiança	Gerente de Divisão	Conselho: 0		
Especialidade do Cargo:				
Grau de Intrução do Cargo	Ensino Médio Completo			
Grau Inst. Servidor	Superior completo			
Data Admissão	01/08/2004	Data Fim Contrato:		
Nr. CTPS	030880	Série: 00006	UF: RO	
Nr. PIS/PASEP CPF	12747107657	Nº CPF:	509.381.262-53	
Nr. RG	735349	SSP	RO	08/02/2000
Regime Jurídico	Estatutario			
Carteira Habilitação - CNH	4225233308	Cat.: AB	Validade: 03/09/2012	
Férias :	01/10/2019			
Transferência de Férias :	Exercicio: 2019 Antes: 02/12/2019 a 31/12/2019 Para: 02/12/2019 a 16/12/2019			
Endereço Residencial do Servidor	Rua: RUA RENATO PERES		Nr. 1203	
	Bairro:		CEP:76800000	
	Tel. Residencial:		Celular:	

INFORMAÇÕES PROFISSIONAIS

Secretaria Lotação: 204 - SEMUSA/EST

Unidade Administrativa: Secretaria Municipal de Saúde - SEMUSA

Localização

Departamento de Atenção a Saúde de Média e Alta — Telefone:

Divisão de Urgência e Emergência

Endereço: Av. Calama 4008

Bairro: Embratel — Cidade/Distrito: Porto Velho

Zona: Urbana

OBSERVAÇÕES

Assinatura e Carimbo Responsável do DRH na secretaria

Assinatura e Carimbo do Secretário ou Secretário Adjunto

Porto Velho 25 de Setembro de 2019

Impresso por: Krisna Melina Paz da Cruz



SEMUSA
FLS. 13
ASSINATURA

Atividade	Nome da Atividade
Oficina 1 - Saúde da Mulher	Consulta de Enfermagem à Mulher com enfoque na saúde sexual e reprodutiva: o uso de tecnologias inovadoras do cuidado para qualificar a prática profissional
Oficina 2 - Saúde da Mulher	Consulta de Enfermagem à Mulher com enfoque no pré-natal e puerpério: o uso de tecnologias inovadoras no cuidado para qualificar a prática profissional
Reunião CREM	Reunião do Cofen com os países Mercosul
Curso	Suporte Básico de Vida: RCP
Curso	Simulação Realística como metodologia de ensino para a prática da Enfermagem
Curso	O profissional de Enfermagem como instrumento terapêutico no campo de saúde mental (09h às 12h)
Oficina	Indicadores de saúde como evidências no trabalho do enfermeiro
Curso	Atualização em tratamento de feridas
Curso	Rede Cegonha: Assistência à Saúde da mulher indígena
Curso	Metodologia para estruturação de custos de procedimentos de Enfermagem
Curso	Grupos terapêuticos: intervenção de Enfermagem no abuso de substâncias psicoativas
Curso	Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa
Encontro	Saúde da Mulher
Curso	Interpretação de exames laboratoriais aplicados às emergências
Prova	Prova de Título de Especialista - Associação Brasileira de Enfermagem da Família e Comunidade/ABEFACO
Curso	Cuidado Integral ao Recém-nascido e Novas Diretrizes da Reanimação Neonatal
Curso	Tendências em Restrição do Movimento da Coluna
Curso	Implantação de Unidade de Coleta de Leite Humano e Sala de Apoio ao Aleitamento Materno em Unidades de Atenção Primaria em Saúde
Curso	Abordagem De Vias aéreas Avançadas Com Dispositivos Supraglóticos
Curso	Uso racional de medicamentos
Curso	Publicações Predatórias e Qualis Periódicos
Oficina	Liderança em Enfermagem: atributos para a performance profissional
Curso	O Profissional de Enfermagem como instrumento terapêutico no campo de saúde mental.
Encontro	Comissões de Ética
LOCAL EXPOCENTER III - AUDITÓRIO	ABERTURA OFICIAL – 18h

SEMUSA
FLS 14
ASSINATURA

Atividade	Nome da Atividade
Palestra	Impactos da Tecnologia na Atenção à Saúde
Encontro	ABEFACO
Mesa Redonda	Percursos históricos - identidades nacionais da enfermagem brasileira
Mesa Redonda	Ética e a Bioética na Formação dos Profissionais de Saúde-enfoques tecnológicos
Roda de Conversa	Cuidando da Família de criança em condição crônica de saúde
Mesa Redonda	Experiências sobre as Práticas Internacionais de Enfermagem em Anestesiologia
Encontro	Encontro Latinoamericano de Enfermagem em Saúde Mental
Roda de Conversa	Enfermagem Forense - atuação na prática
Painel	Morte e Violência na Trajetória de Vida das Mulheres-contribuições da Enfermagem para a sua redução
Mesa Redonda	Espiritualidade e sua Interface na Formação e no Exercício Profissional
Encontro	Profissionais dos Departamentos Jurídicos dos Conselhos Regionais de Enfermagem
Mesa Redonda	Enfermagem e Empreendedorismo: possibilidades de negócios para a profissão
Encontro	Contextos Militares: realizações e desafios para a enfermagem
Mesa Redonda	Fiscalização como instrumento de valorização da profissão: reflexos na qualidade da assistência. Autonomia do Enfermeiro e Consultórios de Enfermagem.
Mesa Redonda	Enfermagem sem fronteiras: dilemas no cuidar e no autocuidado.
Encontro	Tecnologia da Informação/TI – Cofen.
Reunião	Reunião do Cofen com os países Mercosul

Atividade	Nome da Atividade
Encontro	Profissionais dos Departamentos Jurídicos dos Corens
Mesa Redonda	A Enfermagem na Vanguarda das urgências e emergências
Mesa Redonda	Avanços e desafios: Enfermagem em cenários de gestão
Painel	Enfermagem de Práticas Avançadas: uma realidade aplicável ao Brasil?
Mesa Redonda	Segurança do paciente: intervenções para o cuidado seguro de enfermagem
Mesa Redonda	Importância do conhecimento das normas de Enfermagem para uma prática profissional segura
Debate	Enfermagem na política: perspectivas para a profissão no cenário brasileiro
Mesa Redonda	Programa Nacional de Qualidade do Cofen-PNQC Tema1: Gestão de Custo-benefício na utilização do Enfermeiro em sala cirúrgica; Tema 2: Ferramenta Magnet: reflexos na gestão assistencial
Mesa Redonda	Programa Nacional de Qualidade do Cofen Tema 3: Gestão da qualidade e gestão de risco como estratégia no uso de ferramentas e painéis de controle. Tema 4: Gestão da qualidade e reflexos na gestão de risco assistencial: empoderamento do enfermeiro.
Mesa Redonda	Trabalho e formação em Enfermagem na contemporaneidade: impactos da economia e cultura global
Mesa Redonda	Contextos militares: realizações e desafios para a enfermagem.
Mesa Redonda	Central de Material e Esterilização: locus privilegiado para assegurar a qualidade do cuidado
Painel	2º Painel de Enfermería de los países do Mercosul - Desafios e perspectivas na prevenção das doenças crônicas.
Mesa Redonda	Nursing Now: Compromisso do Sistema Cofen - Conselhos Regionais com a Enfermagem Brasileira
Encontro	Encontro Latinoamericano de Enfermagem em Saúde Mental
Encontro/ Mesa	A era tecnológica e a formação dos profissionais residentes em saúde

SEMUSA
FLS. 15
ASSINATURA

Atividade	Nome da Atividade
Redonda	
Encontro	Encontro CONATENF-ANATEN
Encontro	Encontro dos Grupos Técnicos de Saúde da Mulher dos Conselhos Regionais
Encontro	Mestrado Profissional Cofen-CAPES
Mesa Redonda	Formação em Enfermagem à distância e presencial: desafios e perspectivas
Mesa Redonda	Sofrimento psíquico: situação de enfrentamento pela Enfermagem
Simulação	Julgamento ético em Enfermagem: simulação prática
Mesa Redonda	Políticas de Saúde na Atenção Primária
Mesa Redonda	Saúde do trabalhador: perspectivas para Enfermagem frente às tendências políticas atuais

Atividade	Nome da Atividade
Encontro do CREM/Oficina	Diretrizes para elaboração de protocolos de enfermagem para Atenção Primária
Mesa Redonda	Ações da Enfermagem em estética
Mesa Redonda	Enfermagem na era digital: marketing em saúde e empoderamento de nossa profissão nas redes sociais
Apresentação experiências exitosas	Cuidados Paliativos em Unidades Neonatal Uma Prática Tecnológica Inovadora na Formação do Enfermeiro Prevenção de laringopatias relacionadas às atividades laborais de docentes-enfermeiros. Plataforma de Prototipagem com Arduino para Ensino em Enfermagem. Histórias de Vidas de mulheres no Cárcere Uso de tecnologias na prática de aleitamento materno Acolhimento em Enfermagem em saúde mental- cracolândia-SP A importância de uma liga acadêmica de urgência e emergência na graduação em enfermagem
Mesa Redonda	Cientificidades das Práticas Integrativas Complementares Consórcio Acadêmico Brasileiro de Saúde Integrativa (PIC)
Mesa Redonda	Trabalho e formação no cenário adverso do SUS: estratégias de fortalecimentos para a Enfermagem
Encontro	Secretários do Sistema Cofen/Coren
Mesa Redonda	Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE): ferramenta necessária para o cuidado seguro e gestão da qualidade
Mesa Redonda	Educação Permanente em Enfermagem: tecnologias como subsídios para a prática profissional
Painel Integrado	Responsabilidade Técnica: desafios recorrentes. Sistematização da Assistência de Enfermagem x Processo de Enfermagem na Atenção Primária à Saúde (APS). Processo de trabalho da Enfermagem na APS: Quem são os supervisores? Quem são os supervisionados?
Encontro	1º Encontro de Câmaras Técnicas de Ensino e Pesquisa do Sistema Cofen/Conselhos Regionais-1 EnCTEP
Encontro TI	Encontro de Tecnologia e Informação (TI) do Cofen
Encerramento	ENCERRAMENTO OFICIAL - 12h

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO VELHO
Secretaria de Saúde do Municio de Porto Velho – SEMUSA
Rua General Osório, 81 – Centro
Porto Velho – RO – www.portovelho.ro.gov.br

SEMUSA
FLS. 16
ASSINATURA

JUSTIFICATIVA DE VIAGEM PARA APRIMORAMENTO

1.0 – **Dados do Servidor**

1.1- *Nome: JOCEL SOARES FERREIRA*
1.2- *Matrícula*- 206170
1.3- 1.3-*Cargo*- Gerente da Divisão de Urgência e Emergência -
1.4- Departamento/Núcleo/Setor: Departamento de Média e Alta Complexidade

2.0- **Identificação do Curso**

Dia 11/11/2019 - Curso Rede Cegonha - Assistência à Saúde da Mulher Indígena; Abordagem Abordagem de Vias Aéreas Avançadas com Dispositivos Suplagóticos.
12/11/2019 - Mesa Redonda Experiências sobre Práticas Internacionais de Enfermagem em Anestesiologia; Roda de Conversas Enfermagem Forense - Atuação na Prática ; Mesa Redonda ética e a Bioética na Formação dos Profissionais de Saúde - enfoque tecnológico.
12/11/2019 -Mesa Redonda A Enfermagem na Vanguarda das Urgências e Emergências; Mesa Redonda Avanços e desafios: Enfermagem em cenários de gestão; Encontro/Mesa Redonda A Era tecnológica e a formação dos profissionais residentes em saúde; Simulação Julgamento Ético em Enfermagem: simulação prática.
14/11/2019 - Mesa Redonda Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE); Mesa Redonda Educação permanente em Enfermagem; Apresentação Experiência Exitosa;Uma prática tecnologia inovadora na formação do Enfermeiro; A importância de uma liga acadêmica de urgência e emergência na graduação em enfermagem.

2.2- Carga horária: 30 horas
2.3- PA: 08.31.10.302.329.2.280 Manutenção do samu
Elemento de Despesa: 3.3.90.14 *Fonte de Despesa*: 01.27 Recurso SUS

3.0- **Justificativa Técnica -** Objetiva integrar a enfermagem com temas da atualidade de modo a ser aplicado na melhoria da prestação de serviços aos pacientes da RUE e Hospitalar.

3.1- **Dados *Estatísticos***:
A superlotação das Unidades de Urgência e Emergências
Total de Consultas = 155.831 no 1º quadrimestre de 2019.
Total de atendimento na Maternidade Mãe Esperança = 10.785 no 1º quadrimestre de 2019.
3.2- ***Impacto Social***:
Melhoria na assistência aos pacientes da RUE e Hospitalar, melhorando a qualidade dos serviços oferecidos pela Município de Porto Velho.

3.3- ***Impacto Financeiro***:

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO VELHO
Secretaria de Saúde do Municio de Porto Velho – SEMUSA
Rua General Osório, 81 – Centro
Porto Velho – RO – www.portovelho.ro.gov.br

SEMUSA
FLS. 17
ASSINATURA

JUSTIFICATIVA DE VIAGEM PARA APRIMORAMENTO

1.0 – **Dados do Servidor**

1.1- *Nome: ALINE SILVA LIMA*
1.2- *Matrícula*- 243270
1.3- 1.3-*Cargo*- Gerente de Divisão de Apoio à Assistência Hospitalar
1.4- Departamento/Núcleo/Setor: Departamento de Média e Alta Complexidade

2.0- **Identificação do Curso**

Dia 11/11/2019 - Curso Rede Cegonha - Assistência à Saúde da Mulher Indígena; Abordagem Abordagem de Vias Aéreas Avançadas com Dispositivos Suplagóticos.
12/11/2019 - Mesa Redonda Experiências sobre Práticas Internacionais de Enfermagem em Anestesiologia; Roda de Conversas Enfermagem Forense - Atuação na Prática ; Mesa Redonda ética e a Bioética na Formação dos Profissionais de Saúde - enfoque tecnológico.
12/11/2019 -Mesa Redonda A Enfermagem na Vanguarda das Urgências e Emergências; Mesa Redonda Avanços e desafios: Enfermagem em cenários de gestão; Encontro/Mesa Redonda A Era tecnológica e a formação dos profissionais residentes em saúde; Simulação Julgamento Ético em Enfermagem: simulação prática.
14/11/2019 - Mesa Redonda Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE); Mesa Redonda Educação permanente em Enfermagem; Apresentação Experiência Exitosa;Uma prática tecnologia inovadora na formação do Enfermeiro; A importância de uma liga acadêmica de urgência e emergência na graduação em enfermagem.

2.2- Carga horária: 30 horas
2.3- PA: 08.31.10.302.329.2.280 Manutenção do samu
Elemento de Despesa: 3.3.90.14 *Fonte de Despesa*: 01.27 Recurso SUS

3.0- **Justificativa Técnica -** Objetiva integrar a enfermagem com temas da atualidade de modo a ser aplicado na melhoria da prestação de serviços aos pacientes da RUE e Hospitalar.

3.1- **Dados *Estatísticos***:
A superlotação das Unidades de Urgência e Emergências
Total de Consultas = 155.831 no 1º quadrimestre de 2019.
Total de atendimento na Maternidade Mãe Esperança = 10.785 no 1º quadrimestre de 2019.

3.2- ***Impacto Social***:
Melhoria na assistência aos pacientes da RUE e Hospitalar, melhorando a qualidade dos serviços oferecidos pela Município de Porto Velho.

3.3- ***Impacto Financeiro***:

Memorando nº008/NUGEP/Parecer/SEMUSA

Porto Velho, 16 de outubro de 2019

SEMUSA
FLS. 18
ASSINATURA

DO: NUGEP/SEMUSA

PARA: DA/SEMUSA

ASSUNTO: Memo nº 638/DEMAC2019(Pedido de diárias/deslocamento)

Prezada Diretora,

Com os cordiais cumprimentos, conforme memo. cir. nº48/Gab/Semusa e após verificação de documentação juntada ao memo nº638/DMAC/SEMUSA**(chek list em anexo), somos favoráveis a abertura de processo,** conforme solicitado, seguindo os trâmites legais e cabíveis.

Atenciosamente,

Angelita de Almeida Rosa Mendes
Gestora NUGEP/SEMUSA

SEMUSA FLS. 19 ASSINATURA

CHECK LIST

MEMO Nº 63 DMAC /~~NUGEP~~/SEMUSA/ DATADO DE / /2019

Nº	DOCUMENTOS	SIM	NÃO	NÃO SE APLICA
01	Justificativas mencionadas(decreto nº decreto nº 16.178 de17.09.2019	X		
02	Memorando de solicitação de diárias	X		
03	Memorando para pagamento de taxas, com valores especificados			X
04	Quadro de Solicitação de diárias (nesta fase sem a assinatura do Ordenador de Despesa)	X		
05	Cópia do RG, CPF ou CNH;	X		
06	Cópia do Cartão do Banco, Conta-corrente;	X		
07	Fôlder do evento com Programação;	X		
08	Ficha de Localização do Servidor;	X		
09	Ficha de Justificativa de Viagem para Aprimoramento devidamente preenchida(em anexo)	X		
10	Autorização para desconto em folha de pagamento, **assinada** pelo servidor.	X		

OBS:

APRECIADO PELO NUGEP, EM / /2019

Angelita de Almeida Rosa Mendes
Gestora NUGEP/SEMUSA

Tipo de Docto..: **Processo**
Nº do Documento: 01-08.00575-000/2019
Interessado....: DMAC/SEMUSA
Assunto.....: AQUISIÇÃO DE DIARIAS
Origem.....: DA/SEMUSA
Destino.....: DIC/SEMUSA

A DIC

Sr. Gerente,

Encaminhamos os autos para verificar se há pendências de Diárias por falta de prestação de contas, mediante consulta a razão de contabilidade. Caso seja Negativo, encaminhar ao Gabinete dessa Secretaria, para autorização. Se Positivo, encaminhar a este departamento.

ISABEL OLIVEIRA
Cad: 299710

ADILA DE SOUZA ALEXANDRE
Departamento Administrativo/SEMUSA



Unidade Gestora: Secretaria Municipal de Saude - SEMUSA
Conta Contabil: 20994 JOCEL SOARES FERREIRA CPF 509.381.262-53
Nivel Contabil: 7.9.1.2.9.01.03.15.44.00

Movimentacao do Periodo: 01/01/2019 ate 22/10/2019
Debitos = 0,00
Creditos = 0,00

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

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

Razao de Contabilidade

Estado de Rondonia
Prefeitura Municipal de Porto Velho

Unidade Gestora: Secretaria Municipal de Saude - SEMUSA
Conta Contabil: 18679 ALINE SILVA LIMA - CPF 010.408.772-22
Nivel Contabil: 7.9.1.2.9.01.03.11.41.00



Movimentacao do Periodo: 01/01/2019 ate 22/10/2019
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: 01-08.00575-000/2019
Interessado....: DMAC/SEMUSA
Assunto.....: AQUISIÇÃO DE DIARIAS
Origem.....: DIC/SEMUSA
Destino.....: DA/SEMUSA

AO

DA

Senhora Gerenté

Conforme solicitado fls. nº 20, encaminhamos os autos com a devida Razão da Contabilidade dos Servidores sem debitos, Dessa forma, encaminhamos o presente processo para dar prosseguimento aos demais trâmites legais.

Porto Velho, 22 de Outubro de 2019.

Elaborado Por:

Terezinha de Jesus G. dos Santos
Técnico em Contabilidade

De Acordo

Tatiana Meireles de Assunção
Gerente da Div. De Contabilidade

Tipo de Docto..: **Processo**
Nº do Documento: 01-08.00575-000/2019
Interessado....: DMAC/SEMUSA
Assunto.....: AQUISIÇÃO DE DIARIAS
Origem.....: DA/SEMUSA
Destino.....: DOF/SEMUSA

A DOF

Srª Gerente,

Considerando o Decreto 16.178 de 17 de setembro de 2019, 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$ 5.000,00 (Cinco mil reais), 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

DIOR/SEMUSA FLS 25 Assinatura

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

Controle da Execução Orçamentária – CEO Nº 910

Processo nº 08.00575-00/2019

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 DOS SERVIÇOS DE ATENDIMENTO MÓVEL AS URGÊNCIAS – SAMU (RAU – SAMU) 192		
Projeto/Atividade/Op. Especial:		
08.31.10.302.329.2.280		
Elemento de Despesa:	**Fonte:**	**Esfera:**
3.3.90.14	1.027.0019	SEGURIDADE
Objeto da Despesa:		
CONCESSÃO DE DIÁRIAS PARA ALINE SILVA LIMA E JOCEL SOARES FERREIRA, COM O OBJETIVO DE PARTICIPAREM DOS CURSOS, TREINAMENTOS E MESAS REDONDAS CONTIDOS NO 22º ENCONTRO DOS CONSELHOS DE ENFERMAGEM,NA CIDADE DE FOZ DO IGUAÇÚ/PR, NO PERÍODO DE 11 A 15 DE NOVEMBRO DE 2019, CONFORME MEMORANDO Nº 368DEMAC/SEMUSA FL. 02, QUADRO DE SOLICITAÇÃO DE DIÁRIAS COM AUTORIZAÇÃO DO ORDENADOR DE DESPESAS FL. 04, E DESPACHO DO DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO FL. 24.		
Dotação Anual:	**30.000,00**	
Saldo Orçamentário Anterior	**Destaque**	**Saldo Orçamentário Atual**
R$ 5.509,16	**R$ 5.000,00**	R$ 509,16
Saldo de Cota	**Destaque**	**Saldo de Cota Atual**
R$ 5.509,16	**R$ 5.000,00**	R$ 509,16

2990

Porto Velho RO, 23 de Outubro de 2019

Risoneide Ferreira de Souza
Coordenadora do Fundo Municipal de Saúde

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
Matrícula 5117

P.A 2.280 (14) 1.027 (910

Tipo de Docto..: **Processo**
Nº do Documento: 01-08.00575-000/2019
Interessado....: DMAC/SEMUSA
Assunto.....: AQUISIÇÃO DE DIARIAS
Origem.....: DOF/SEMUSA
Destino.....: DIC/SEMUSA

A
Divisão de Contabilidade - DIC

Senhora Gerente,

Informamos que foi emitido o Controle de Execução Orçamentária - CEO nº 910, conforme solicitado em despacho do Departamento Administrativo.

Sendo assim encaminhamos os autos para emissão de nota de empenho.

Atenciosamente,

Porto Velho RO, 24 de Outubro de 2019.

Luiz Carlos Cândido Gonçalves
Matrícula 5117

De acordo;

Risoneide Ferreira de Souza
Coordenadora do Fundo 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: 24.10.2019
Numero: 002012
Subempenho:0000

Credor: 9278 JOCEL SOARES FERREIRA CGC/CPF: 509.381.262-53
Endereco: E.EDSON GRANGEIRO FILHO 4126 AGENO Cidade: PORTO VELHO UF:RO

Orgao: 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE - SEMUSA Conta: [illegible]653
Unidade: 0831 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Funcional: 1030203292.280 Manutencao dos Servicos de Atendimento M
Elemento: 3390140000 DIARIAS - CIVIL
339014140000 DIARIAS NO PAIS
Fonte: 10.27 Recursos do Tesouro - Transfer

FLS. 27
Assinatura

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

Licitacao:
Modalidade: Nao se Aplica
Processo: 08.00575-00/2019

---Valor orcado---	---Saldo Anterior--	-Valor do Empenho-	---Saldo Atual----
15.000,00	5.509,16	2.500,00	3.009,16

V[illegible] por Extenso: dois mil e quinhentos reais**********

Item	Qtde	Uni	----------Especificacao----------	Valor Unitario	Valor Total
001	5,00	UND	Emissao de Empenho para cobrir despesas com diarias em nome do(a) servidor(a) JOCEL SOARES FERREIRA, Cadastro no 206170, Gerente Divisao de Urgencia e Emergencia, Lotado(a) no Departamento de Media e Alta Complexidade DMAC. Orgao Requisitante: Departamento de Media e Alta Complexidade DMAC/SEMUSA. Objetivo da Viajem: Participar do 22o Encontro dos Conselhos de Enfermagem, na cidade de Foz do Iguacu-PR, no periodo de 11 a 15/11/2019. Meio de Transporte: Aereo. Conforme Memorando no 638/DMAC/2019/SEMUSA, fls. 02 e 03, Quadro de Solicitacao de Diarias com Autorizacao do(a) Ordenador(a) de Despesas fls. 04, CEO no 910, fl. 25, do Processo no 08.00575-000/2019.	500,00	2.500,00
		Total Geral ...			2.500,00

Responsavel pela Emissão
João Carlos A. Ceni
Matrícula 314154

Chefe Div. Contabilidade
Tatiana Meireles 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: 24.10.2019
Numero: 002013
Subempenho:0000

Credor: 14494 ALINE SILVA LIMA
CGC/CPF: 010.408.772-22
Endereco:
Cidade: PORTO VELHO UF:RO

Orgao: 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE - SEMUSA
Unidade: 0831 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Funcional: 1030203292.280 Manutencao dos Servicos de Atendimento M
Elemento: 3390140000 DIARIAS - CIVIL
339014140000 DIARIAS NO PAIS
Fonte: 10.27 Recursos do Tesouro - Transfer
Conta: 653

FLS. 23
Assinatura

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

Licitacao:
Modalidade: Nao se Aplica
Processo: 08.00575-00/2019

---Valor orcado---	---Saldo Anterior--	-Valor do Empenho-	---Saldo Atual----
15.000,00	3.009,16	2.500,00	509,16

Valor por Extenso: dois mil e quinhentos reais**********

Item	Qtde	Uni	----------Especificacao----------	Valor Unitario	Valor Total
001	5,00	UND	Emissao de Empenho para cobrir despesas com diarias em nome do(a) servidor(a) ALINE SILVA LIMA, Cadastro no 243270, Gerente Divisao de Apoio a Assistencia Hospitalar, Lotado(a) no Departamento de Media e Alta Complexidade DMAC. Orgao Requisitante: Departamento de Media e Alta Complexidade DMAC/SEMUSA. Objetivo da Viajem: Participar do 22o Encontro dos Conselhos de Enfermagem, na cidade de Foz do Iguacu-PR, no periodo de 11 a 15/11/2019. Meio de Transporte: Aereo. Conforme Memorando no 638/DMAC/2019/SEMUSA, fls. 02 e 03, Quadro de Solicitacao de Diarias com Autorizacao do(a) Ordenador(a) de Despesas fls. 04, CEO no 910, fl. 25, do Processo no		

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: 24.10.2019
Numero: 002013
Subempenho: 0000

Credor: 14494 ALINE SILVA LIMA
CGC/CPF: 010.408.772-22
Endereco:
Cidade: PORTO VELHO UF:RO

Orgao: 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE - SEMUSA
Conta: 653
Unidade: 0831 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Funcional: 1030203292.280 Manutencao dos Servicos de Atendimento M
Elemento: 3390140000 DIARIAS - CIVIL
339014140000 DIARIAS NO PAIS
Fonte: 10.27 Recursos do Tesouro - Transfer

FLS. 29
Assinatura

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

Licitacao:
Modalidade: Nao se Aplica
Processo: 08.00575-00/2019

---Valor orcado---	---Saldo Anterior--	-Valor do Empenho-	---Saldo Atual----
15.000,00	3.009,16	2.500,00	509,16

V por Extenso: dois mil e quinhentos reais**********

Item	Qtde	Uni	----------Especificacao----------	Valor Unitario	Valor Total
			08.00575-000/2019.	500,00	2.500,00

Total Geral ... 2.500,00

Responsavel pela Emissao
João Carlos A. Ceni
Matricula 31154

Chefe Div. Contabilidade
Tatiana Meireles Assunção
Gerente de Orçamento e Contabilidade
SEMUSA

Ordenador da Despesa
Elaine Pasini
Secretaria Municipal de Saúde

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

SEMUSA
FLS. 30
Assinatura

Portaria nº. 400/DIC/SEMUSA

Porto Velho, 24 de outubro de 2019.

A SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE, no uso de suas atribuições legais e tendo em vista o que consta no processo de nº 08.00575-00/2019.

RESOLVE:

Arbitrar e Conceder 5,0 diárias (cinco diárias), aos servidores abaixo relacionados, para se deslocar para a cidade de Foz do Iguaçú PR, por meio de transporte Aéreo, com objetivo de Participar do 22º Encontro dos Conselhos de Enfermagem, no período de 11 a 15/11/2019. Conforme solicitação constante no memorando nº 638/DMAC/2019/SEMUSA de 25/09/2019.

DIÁRIAS						
Nome do(a) Servidor(a)	**Cad.**	**Cargo/Função**	**Destino**	**Qt**	**Vlr. Un. R$**	**Vlr. Total R$**
Jocel Soares Ferreira	206170	Gerente de Divisão de Urgência	Foz do Iguaçú PR	4,5	500,00	2.500,00
			Adic. Deslocam.	1,0	250,00	
Aline Silva Lima	243270	Gerente Divisão de Apoio	Foz do Iguaçú PR	4,5	500,00	2.500,00
			Adic. Deslocam.	1,0	250,00	

ELIANA PASINI
Secretária Municipal de Saúde

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

FLS. 31

Assinatura

Portaria nº. 400/DIC/SEMUSA

Porto Velho, 24 de outubro de 2019.

A SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE, no uso de suas atribuições legais e tendo em vista o que consta no processo de nº 08.00575-00/2019.

RESOLVE:

Arbitrar e Conceder 5,0 diárias (cinco diárias), aos servidores abaixo relacionados, para se deslocar para a cidade de Foz do Iguaçú PR, por meio de transporte Aéreo, com objetivo de Participar do 22º Encontro dos Conselhos de Enfermagem, no período de 11 a 15/11/2019. Conforme solicitação constante no memorando nº 638/DMAC/2019/SEMUSA de 25/09/2019.

DIÁRIAS						
Nome do(a) Servidor(a)	**Cad.**	**Cargo/Função**	**Destino**	**Qt**	**Vlr. Un. R$**	**Vlr. Total R$**
Jocel Soares Ferreira	206170	Gerente de Divisão de Urgência	Foz do Iguaçú PR	4,5	500,00	2.500,00
			Adic. Deslocam.	1,0	250,00	
Aline Silva Lima	243270	Gerente Divisão de Apoio	Foz do Iguaçú PR	4,5	500,00	2.500,00
			Adic. Deslocam.	1,0	250,00	

ELIANA PASINI
Secretária Municipal de Saúde

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SEMUSA
Divisão de Contabilidade

FLS. 32

Assinatura

PROCESSO Nº 08.00575-000/2019

Porto Velho RO, 24 de outubro de 2019

Ao Fundo Municipal de Saúde

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

Empenho	Razão da Contabilidade	Servidor(a)	Valor
2012	20994	Jocel Soares Ferreira	2.500,00
2013	18679	Aline Silva Lima	2.500,00

Elaborado por

João Carlos A. Ceni

De acordo:

Tatiana Meireles de Assunção
Ger. Divisão de Contabilidade

Histórico de Movimentação por Documento

Tipo de Docto..: **Processo**
Nº do Documento: 01-08.00575-000/2019
Interessado....: DMAC/SEMUSA
Assunto.....: AQUISIÇÃO DE DIARIAS
Origem.....: CFMS/SEMUSA
Destino.....: GAB/SEMUSA

Senhora Secretária,

Encaminhamos os autos para deliberação quanto ao auxílio deslocamento conforme abaixo relacionado:

Processo: 08.00575-000.2019 - Concessão de diárias

Beneficiados:

Jocel Soares Ferreira
Aline Silva Lima

Empenho nº 002012 fls. 27
Empenho nº 002013 fls. 28/29

Valor total: R$ 5.000,00

Ao Fundo Municipal de Saúde.
Autorizo a Liberação do
Pagamento nos Termos Legais
Em: / /

Eliana Pasini
Secretaria Municipal de Saúde

Elaborado:

Fernanda Cristina Crispim Nunes
Assistente Administrativo

De Acordo:

RISONEIDE FERREIRA DE SOUZA
Coordenadora do Fundo Municipal de Saúde

ESTADO DE RONDÔNIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO VELHO

FMS/DOF/DIC
Proc
Fls.nº: 34
Assinatura

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA
PORTARIA Nº. 400/DIC/SEMUSA

Portaria nº. 400/DIC/SEMUSA Porto Velho, 24 de outubro de 2019.

A SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE, no uso de suas atribuições legais e tendo em vista o que consta no processo de nº 08.00575-00/2019.

RESOLVE:

Arbitrar e Conceder 5,0 diárias (cinco diárias), aos servidores abaixo relacionados, para se deslocar para a cidade de Foz do Iguaçú PR, por meio de transporte Aéreo, com objetivo de Participar do 22º Encontro dos Conselhos de Enfermagem, no período de 11 a 15/11/2019. Conforme solicitação constante no memorando nº 638/DMAC/2019/SEMUSA de 25/09/2019.

DIÁRIAS						
Nome do(a) Servidor(a)	**Cad.**	**Cargo/Função**	**Destino**	**Qt**	**Vlr. Un. R$**	**Vlr. Total R$**
Jocel Soares Ferreira	206170	Gerente de Divisão de Urgência	Foz do Iguaçú PR	4,5	500,00	2.500,00
			Adic. Deslocam.	1,0	250,00	
Aline Silva Lima	243270	Gerente Divisão de Apoio	Foz do Iguaçú PR	4,5	500,00	2.500,00
			Adic. Deslocam.	1,0	250,00	

ELIANA PASINI
Secretária Municipal de Saúde

Publicado por:
Edney da Silva Pereira
Código Identificador:8249B3F2

Matéria publicada no Diário Oficial dos Municípios do Estado de Rondônia no dia 28/10/2019. Edição 2575
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 - SEMUSA

PREFEITURA PORTO VELHO
CONSTRUINDO PROGRESSO

FMS/DOF/DIC
Proc
Fls.nº: 35
Assinatura

ANEXO V
CONTROLE DE PROCEDIMENTOS DE CONCESSÃO DE DIÁRIAS

Processo nº 08.00586.000.2019

01. Quanto a instrução processual, verifique:

Confira-se,	(S) (N) (N/A)	Folha/Obs.
I – O processo administrativo foi protocolado, numerado e rubricado em cada setor administrativo por onde tramitou?	SIM	02-34

02. No processo de concessão de diárias constam os seguintes documentos?

Documentos	(S) (N) (N/A)	Folha/Obs.
I – Memorando ou Ofício de solicitação de diárias;	SIM	02-03
II – Anexo II – Solicitação de diárias;	SIM	04
III – Autorização para desconto em folha de pagamento;	SIM	05 08
IV – Razão de contabilidade para verificação de pendência;	SIM	21-22
V – CEO/Destaque;	SIM	25
VI – Portaria ou Decreto de Concessão de Diárias;	SIM	30-31
VII – Portaria ou Decreto de Concessão de diárias publicado na imprensa oficial eletrônica;	SIM	34
VIII – Nota de Empenho;	SIM	27-29
IX – Despacho autorizando o pagamento das diárias.	SIM	33

03 – Memorando ou ofício está preenchido com as seguintes informações:

Informações	(S) (N) (N/A)	Folha/Obs.
I – Nome, cadastro, cargo ou função do tomador de diárias:	NÃO	02-03
II – Objetivo da viagem com justificativa e comprovação;	NÃO	02-03
III – Datas de ida e volta e localidade de destino;	NÃO	02-03
IV – Meio de transporte e autorização do gestor quando houve uso de veículo oficial;	SIM	02-03
V – Data e assinatura do setor requisitante;	SIM	02-03
VI – Data e assinatura da autoridade competente autorizando abertura de processo administrativo;	Sim	02-03
VII – Autorização para abertura de procedimento para concessão;	N/A	-
VIII – Consta justificativa e autorização da autoridade competente, nos casos em que o início da viagem ocorre em fim de semana ou feriado (Art. 7º § 1º);	N/A	
IX – Se a viagem for acompanhar Prefeito ou Secretário na qualidade de assessor (Art. 6º), consta comprovação de que o servidor tem conhecimento técnico imprescindível ao assunto objeto da viagem ou é agente de segurança do Prefeito?		

04 – No Anexo II – Solicitação de Diárias confira:

Itens de verificação	(S) (N) (N/A)	Folha/Obs.

I – Objetivo e período da viagem;	SIM	04
II – Nome, dados cadastrais, cargo/função do beneficiário;	SIM	04
III – Indicação do Banco, agência e conta-corrente;	SIM	04
IV – Destino da viagem;	SIM	04
V – Quantidade e valores unitário e total das diárias;	SIM	04
VI – O meio de transporte (aéreo/terrestre/fluvial);	SIM	04
VII – Data e assinatura do responsável pelo setor requisitante;	SIM	04
VIII – Data e assinatura do ordenador autorizando a despesa e sua liquidação;	SIM	04
IX – As diárias estão sendo concedidas por dia de afastamento, conforme os critérios do valor integral e da metade do valor, nos termos do art. 3° e 4° e foram fixados de acordo com o anexo I, deste Decreto.	SIM	04

FMS/DOF/DIC
Proc
Fls.nº: 30
Assinatura

05 – No Anexo IV – Autorização para desconto em folha de pagamento, verifique:

Itens de verificação	(S) (N) (N/A)	Folha/Obs.
I – Nome, RG, cargo, matricula e lotação do servidor;	SIM	05 08
II – Valor correspondente ao total de diárias recebidas;	SIM	05 08
III – Número do processo administrativo;	SIM	05 08
IV – Data e assinatura do servidor.	SIM	05 08

06 – Na razão de contabilidade confira:

Itens de verificação	(S) (N) (N/A)	Folha/Obs.
I – Nome completo do servidor;	SIM	21-22
II – Período de movimentação;	SIM	21-22
III – Ausência de pendência;	SIM	21-22

07 – No Controle de execução orçamentária – CEO/destaque, verifique:

Itens de verificação	(S) (N) (N/A)	Folha/Obs.
I – Unidade Orçamentária; Programa; Projeto/Atividade; Elemento de despesa; fonte e esfera;	SIM	21-22
II – Objetivo da viagem e valor destacado;	SIM	21-22
III – Assinatura e identificação do responsável pela elaboração e do ordenador de despesa.	SIM	21-22

08 – Na Portaria ou decreto de Concessão de diárias, verifique:

Itens de verificação	(S) (N) (N/A)	Folha/Obs.
I – Nome do servidor, o respectivo cargo, função, número do cadastro e datas de ida e volta;	SIM	30-31
II – Descrição sintética do objeto da viagem;	SIM	30-31
III – Quantidade de diárias e meias diárias a serem pagas;	SIM	30-31
IV – publicação na imprensa oficial eletrônica	SIM	34

09 – Na Nota de Empenho, verifique:

Itens de verificação	(S) (N) (N/A)	Folha/Obs.
I – Está individualizada e de acordo com o recurso, categoria (adiantamento-viagens), projeto/Atividade, elemento de despesa, especificação e valor conforme apresentado no	SIM	27-29

Destaque orçamentário?		
II – Consta descrição do objeto, nome do servidor, cargo/função, número do cadastro, data de ida e volta, quantidade de diárias e o meio de transporte;	SIM	27-29
III – Assinaturas e identificação do servidor responsável pela emissão e do ordenador de despesas da Secretaria de origem.	SIM	27-29

FMS/DOF/DIC
Proc.
Fls.nº: 37
Assinatura

10 – No despacho autorizando o pagamento, verifique:

Itens de verificação	(S) (N) (N/A)	Folha/Obs.
I – Número do Processo;	SIM	33
II- identificação do (s)	SIM	33
III – Número da (s) nota (s) de Empenho (s)	SIM	33
IV – Data do envio com tempo hábil para pagamento – 3 (três) dias antes da viagem;	SIM	33
V – Valores das diárias concedidas;	SIM	33
VI – Declaração de "autorizo o pagamento";	SIM	33
VII – Assinatura e identificação do ordenador de despesa da pasta.	SIM	33

RESULTADO ESPERADO. Espera-se que todos os documentos anexados aos autos estejam sem rasuras, autuados, assinados, datados e preenchidos com informações fidedignas que assegurem razoável segurança de que as diárias estão sendo concedidas em conformidade com a legislação e normas, atendendo as necessidades do órgãos e entidades do Poder Executivo Municipal no cumprimento de suas respectivas missões institucionais.

CORREÇÃO DAS IMPROPRIEDADES E PROVIDENCIAS QUANTO AS IRREGULARIDADES. As impropriedades ou irregularidades encontradas devem ser sanadas pelo setor ou servidor responsável pelo documento anexado ou do ato praticado, antes de dar continuidade ao trâmite processual. E, sempre que necessário dar ciência ao gestor da pasta para providências.

Porto Velho, 01 de Novembro de 2019.

Fernanda Cristina Crispim Nunes
Cadastro 284927

Estado de Rondonia
Prefeitura Municipal de Porto Velho

Ordem Bancaria Eletronica
5 de Novembro de 2019

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO VELHO
FL. nº 38

Unidade Gestora: 0004 - Secretaria Municipal de Saude - SEMUSA

Bco.: 18407 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE Ag.: 2757-X Cta.Cor.: 10334-9 Nr.OB.: 795 Nome Arq.: OBN60118219.T

Credor	Banco	Agencia	Cta.Corrente	Valor	Nro.da OB	Dep. Ident.	Ind. Canc.
9278 - JOCEL SOARES FERREIRA	1	3796-6	17017-8	2.500,00	01821926687		
14494 - ALINE SILVA LIMA	1	7133-1	30901-x	2.500,00	01821926688		
Total Geral				5.000,00			

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.

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 07 NOV 2019 Recepção 2757-X

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO VELHO
FL. nº 39
Assinatura

Arquivo Retorno / Despesas Pagas

Nome do Arquivo.....: C:\Banco do
Agência / Conta Débito.: 2757X/0000103349

Credor.....: ALINE SILVA LIMA
CNPJ / CPF.....: 00001040877222
Banco / Agencia / Conta..: 001/7133/000030901X
Data do Credito.....: 05/11/2019
Nº Remessa.....: 39225
Nº Retorno.....: 18219

Nr Ob	Valor	Cód. Barras	Autenticação
00000026688	2.500,00		0200001040877222
Valor Total:	**2.500,00**		

Despesa paga conforme arquivo retorno bancário acima citado

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO VELHO
FL. 40
Assinatura

Arquivo Retorno / Despesas Pagas

Nome do Arquivo.....: C:\Banco do
Agência / Conta Débito.: 2757X/0000103349

Credor.....: JOCEL SOARES FERREIRA
CNPJ / CPF.....: 00050938126253
Banco / Agencia / Conta..: 001/3796/0000170178
Data do Credito.....: 05/11/2019
N° Remessa.....: 39225
N° Retorno.....: 18219

Nr Ob	Valor	Cód. Barras	Autenticação
00000026687	2.500,00		0200050938126253
Valor Total:	**2.500,00**		

Despesa paga conforme arquivo retorno bancário acima citado

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA

PREFEITURA DE PORTO VELHO
CONSTRUINDO O PROGRESSO

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO VELHO
FL. nº 41
Assinatura

ANEXO VI – RELATÓRIO INDIVIDUAL DE COMPROVAÇÃO DE DIÁRIAS

I. IDENTIFICAÇÃO

	2. Nome do Beneficiário JOCEL SOARES FERREIRA
3. Portaria/Decreto nº DECRETO Nº 3.777/I DE 16 DE JANEIRO DE 2019	**4. Cargo/Função** Gerente da Divisão de Urgência e emergência
5. Cadastro 206170	**6. Unidade de Lotação** Departamento de Média e Alta Complexidade

II. HISTÓRICO

7. Origem da Viagem Porto Verlho	**8. Data/hora de Saída** 09/11/2019 03:00h
9. Destino da Viagem Foz do Iguaçu	**10. Data/hora de Chegada** 09/11/2019 12:10

III - MEIO DE TRANSPORTE

11 Terrstre – rodoviário ou viatura (marcar X no tipo de veículo utilizado)

	11.1. Ônibus	**11.2. Nº do Bilhete**		**11.3. Folha(s)**	
	11.4. Carro Oficial	**11.5. Tipo** (Carro, Camionete, Ônibus, Caminhão)		**11.6. Placa**	
11.7. Nome do Motorista					**11.8. Cadastro**
11.9. Assinatura do Motorista					

12. Aquaviário (marcar X no tipo de veículo utilizado)

	12.1. Barco de Passageiros	**12.2. Nº do Bilhete**		**12.3. Folha(s)**	
	12.4. Barco Oficial	**12.5. Tipo** (lancha, navio)		**12.6. Nome**	
12.7. Nome do Comandante					**12.8. Cadastro**
12.9. Assinatura do Comandante					

13. Aéreo

13.1. Nº do Bilhete, e-ticket, recibo de passageiro	LA 3556, LA 4695 E LA3467, LA 3324	**13.2. Folhas**	

IV - ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

14. Data/Período	**15. Local** (rua, avenida, bairro, nº, nome na fachada, nome do órgão, entidade, empresa)
11/112019 a 14/11/2019	22º CBCENF - Congresso Brasileiro dos Conselhos de Enfermagem de 11 a 14 de novembro de 2019. Rafain Palace Hotel & Convention - Av. Olímpio Rafagnin, 2357 - Parque Imperatriz, Foz do Iguaçu - PR, 85862-210 Foz do Iguaçu - Paraná

16. Relato das Atividades

Credenciamento e Abertura do evento; Curso de Liderança em Enfermagem, Simulação Realística como todologia de Ensino para a Prática de Enfermagem; Liderança em Enfermagem: Atributos para performance profissional; A Enfermagem na Vanguarda das Urgências e Emergências; Mesa Redonda e Encerramento.

17. Local/Data	
18. Assinatura do Tomador das Diárias	**10. Assinatura/Identificação do Chefe Imediato**

Jocel Soares Ferreira
Jocel Soares Ferreira
Gerente de Divisão de
Urgência e Emergência
Matrícula: 206170

Francisca Rodrigues Nery
Diretora do Departamento de
Média e Alta Complexidade
Matrícula: 830118

22º CBCENF
CONGRESSO BRASILEIRO DOS CONSELHOS DE ENFERMAGEM

Foz do Iguaçu/PR • 11 a 14 de Novembro de 2019

Cofen Conselho Federal de Enfermagem · Coren PR · Nursing now Brasil

CERTIFICADO

Certificamos que JOCEL SOARES FERREIRA participou do 22º CBCENF, realizado no Centro de Eventos, na cidade de Foz do Iguaçu, no período de 11 a 14 de Novembro de 2019, com carga horária de 32 horas.

Dr. Manoel Carlos Neri da Silva
Presidente do Cofen

Simone Aparecida Peruzzo
Presidente do Coren-PR

PREFEITURA MUNICIPAL DE FRANCISCO BELTRÃO
Assinatura
Fl. 42

PREFEITURA DE PORTO VELHO
FL. nº 43
Assinatura

www.latam.com

LATAM AIRLINES oneworld

Jocel Mr
Soares Ferreira

Assento
12D
Economy

Ordem para embarque
Grupo 6

Embarque às
02:20

Portão fecha às 02:45

Portão
–

Confirme nas telas do aeroporto

Voo **LA3556** | 09 nov

PVH 03:00
Porto Velho

GRU 08:05
São Paulo

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO VELHARO
FL. nº 44
Assinatura

23:52 ···

www.latam.com

LATAM AIRLINES

oneworld

Jocel Mr
Soares Ferreira

Assento
19B
Economy

Ordem para embarque
Grupo 5

Embarque às
11:25

Portão fecha às 11:50

Portão
–

Confirme nas telas do aeroporto

Voo **LA4695** | 09 nov

GRU 12:10
São Paulo

IGU 13:50
Foz do Iguaçu

LATAM AIRLINES

Voucher de Serviços
Services Voucher

HNLBCN Nº094044

Lamentamos os inconvenientes que está situação pode causar e agradecemos a sua compreensão
We regret the inconveniences this may cause and appreciate your understanding

Data de emissão / *Date Of issue* 16.11.19

Tipo de serviço / *Type of service:*

- [ ] Lanche / *Snack*
- [ ] Refeição / *Meal*
- [ ] Hotel / *Hotel*
- [x] Transporte / *Transport*

Motivo / Reason:

- [ ] Contingência / *Contingency*
- [ ] Sobrereserva / *Overbooking*
- [ ] Desconexão / *Disconnection*
- [ ] Outros / *Others*

Apenas em caso de entrega de hotel / *Only in case of hotel delivery:*

Nome do hotel / *Hotel name* TAJ MAHAL Noites / *Nights* 1

Quarto / *Room*
- [ ] Single
- [ ] Double
- [ ] Triple
- [ ] Quadruple

Serviço do hotel / *Hotel service*
- [x] Desayuno / *Breakfast*
- [x] Almoço / *Lunch*
- [ ] Jantar / *Dinner*

Apenas no caso de entrega de transporte / *Only in case of transport delivery:*

Nome do fornecedor / *Supplier name* _____ Tipo de viagem / *Type of trip* _____

Informação do voo / *Flight information:*

	Voo / *Flight*	Data / *Date*
Voo afetado / *Affected flight*	LA3324	15.11
Voo protetor / *Protector flight*	_____	_____

Número válido de passageiros neste voucher / *Valid number of passengers in this voucher* _____

Nome do passageiro / *Name of the passenger*

Assinatura do passageiro / *Signature of the passenger*

Arnaldo

Nome e assinatura do funcionário / *Name and signature of the agent*

Os serviços entregues neste voucher estão de acordo com a regulação legal de cada país e política da empresa. Voucher válido até o dia seguinte à data de emissão.
The services delivered in this voucher are in accordance with the legal regulation of each country and company policies. Voucher valid until the day following the date of issue.

PREFEITURA DE ETIM... FLS 45 ASSESSORIA

Scanned by CamScanner

LATAM AIRLINES

Voucher de Serviços
Services Voucher

KOSQJX

Nº094043

Lamentamos os inconvenientes que está situação pode causar e agradecemos a sua compreensão
We regret the inconveniences this may cause and appreciate your understanding

Data de emissão / *Date Of issue* 16.11.19

Tipo de serviço / *Type of service:*

TAJ MAHAL

- ☐ Lanche / *Snack*
- ☐ Refeição / *Meal*
- ☐ Hotel / *Hotel*
- ☒ Transporte / *Transport*

Informação do voo / *Flight information:*

	Voo / *Flight*	Data / *Date*
Voo afetado / *Affected flight*	LA3324,	15.11
Voo protetor / *Protector flight*	_____ /	_____

Motivo / Reason:

- ☐ Contingência / *Contingency*
- ☐ Sobrereserva / *Overbooking*
- ☐ Desconexão / *Disconnection*
- ☐ Outros / *Others*

Apenas em caso de entrega de hotel / *Only in case of hotel delivery:*

Nome do hotel / *Hotel name* _____ Noites / *Nights* _____

Quarto / *Room*
- ☐ Single
- ☐ Double
- ☐ Triple
- ☐ Quadruple

Serviço do hotel / *Hotel service*
- ☐ Desayuno / *Breakfast*
- ☐ Almoço / *Lunch*
- ☐ Jantar / *Dinner*

Número válido de passageiros neste voucher
Valid number of passengers in this voucher _____

Nome do passageiro / *Name of the passenger*

Assinatura do passageiro / *Signature of the passenger*

Apenas no caso de entrega de transporte / Only in case of transport delivery:

Nome do fornecedor / *Supplier name* _____ Tipo de viagem / *Type of trip* _____

amaldo

Nome e assinatura do funcionário
Name and signature of the agent

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO VELHO
Assinatura
Fl. nº 46

Os serviços entregues neste voucher estão de acordo com a regulação legal de cada país e política da empresa. Voucher válido até o dia seguinte à data de emissão.
The services delivered in this voucher are in accordance with the legal regulation of each country and company policies. Voucher valid until the day following the date of issue

Scanned by CamScanner

PREFEITURA DO M DE PORTO VELHO
SECRETARIA MUN SAÚDE – SEMUSA

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO VELHO
FL. nº 47
Assinatura

ANEXO VII – RELATÓRIO INDIVIDUAL DE COMPROVAÇÃO DE DIÁRIAS

IDENTIFICAÇÃO

1. Processo nº	2. Nome do Beneficiário
08.00575/2019	ALINE SILVA LIMA

3. Portaria/Decreto Nº	4. Cargo/Função
400/DIC/2019	GERENTE DE DIVISÃO DE APOIO A ASSISTENCIA HOSPITALAR

6. Cadastro	7. Unidade de Lotação
243270	DMAC/SEMUSA

HISTÓRICO

8. Origem da Viagem	9. Data/hora de Saída
PORTO VELHO	09/11/2019 03 H OO MIN
10. Destino da Viagem	**11. Data/hora de Chegada**
FOZ DO IGUAÇU	09/11/2019 12 H 10 MIN

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 X

14.1. Nº do Bilhete, e-ticket, recibo de passageiro	RESERVA LATAM ALDHMG VOO LA3556, LA4695, LA 3467 E LA3324	14.2. Folhas	

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

15. Data/Período	16. Local (rua, avenida, bairro, nº, nome na fachada, nome do órgão, entidade, empresa)
11 A 14/11/2019	RAFAIN PAALCE HOTEL E CONVENTION – AV. OLÍMPIO RAFAGNIN, 2357, PARQUE IMPERATRIZ FOZ DO IGUAÇU/PR

17. Relato das Atividades

CREDENCIAMENTO, CURSO SOBRE SAUDE DA MULHER OFICINA I E II, AVALIAÇÃO DE SESSÃO DE E-POSTER, OFICINA DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS, OFICINA DE EXPERIÊNCIAS EXITOSAS NA ENFERMAGEM BRASILEIRA, PALESTRA SOBRE CAMPANHA NURSING NOW, PALESTRA SOBRE SELOS DE QUALIDADE PARA PROFISIONAIS E INSTITUIÇÕES DE ENFERMAGEM (MAGNET, PNQ COFEN).

18. Local/Data	PORTO VELHO, 22 DE NOVEMBRO DE 2019

19. Assinatura do Tomador das Diárias	20. Assinatura/Identificação do Chefe Imediato
	Francisca Rodrigues Nery Diretora do Departamento de Média e Alta Complexidade Matrícula: 830118

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO VELHO
FL.nº 48
Assinatura



22° CBCENF
CONGRESSO BRASILEIRO DOS CONSELHOS DE ENFERMAGEM

Foz do Iguaçu/PR • 11 a 14 de Novembro de 2019

Cofen Coren Nursing now Brasil

CERTIFICADO

PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTO VELHO RO
FL. nº 49
Assinatura

Certificamos que ALINE SILVA LIMA participou do 22º CBCENF, realizado no Rafain Palace Hotel & Convention Center, na cidade de Foz do Iguaçu - Paraná, no período de 11 a 14 de Novembro de 2019, com carga horária de 32 horas.

Dr. Mandel Carlos Nerida Silva
Presidente do Cofen

Simone Aparecida Peruzzo
Presidente do Coren-PR

Gmail

ALINE SILVA <alinejania@gmail.com>

ENC: Aéreo - Confirmação de Emissão (SILVA LIMA\ALINE MRS) - ALDHMG

1 mensagem

PASSAGENS SEMUSA PORTO VELHO - RO <dasemusapassagens@hotmail.com> 17 de outubro de 2019 10:50
Para: "alinejania@gmail.com" <alinejania@gmail.com>

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO VELHO
FL. nº 50
Assinatura

Bom dia!

Segue os bilhetes emitidos para o trecho Porto Velho/Foz do Iguaçu/Porto Velho.

Atenciosamente,

PREFEITURA PORTO VELHO SEMUSA SECRETARIA DE SAÚDE

Simone Tavares
Núcleo de Contratos
Depto Administrativo
Fone: (69) 3901-2941

De: emissao@sxcorp.com.br <emissao@sxcorp.com.br>
Enviado: quinta-feira, 17 de outubro de 2019 07:41
Para: 'PASSAGENS SEMUSA PORTO VELHO - RO' <dasemusapassagens@hotmail.com>
Assunto: Aéreo - Confirmação de Emissão (SILVA LIMA\ALINE MRS) - ALDHMG

Bilhete Eletrônico - Eticket

E-mail: evana.malta@sxcorp.com.br
Telefone: **55 31 75118100**

Informações do Bilhete

Número do bilhete	Localizador da Reserva	Passageiro	Emissão
957 2114034623	ALDHMG	ADT - SILVA LIMA/ALINE MRS	SX CORPORATIVO - GR 17/10/2019 por EVANA MALTA DE OLIVEIRA

Voos

Cia	Origem / Destino		Voo	Esc.	Cl.	Info	Loc Cia
						Família: Light	
	PVH - PORTO VELHO 09 NOV **03:00**	GRU - SAO PAULO Guarulhos 09 NOV **08:05**	LA 3556	0	X	Avião: **320**	ALDHMG
						Base Tar: **XJHX0G1**	
	GRU - SAO PAULO Guarulhos 09 NOV **12:10**	IGU - FOZ DO IGUACU Foz do Iguaçu 09 NOV **13:50**	LA 4695	0	X	Família: Light	ALDHMG

22° CBCENF
CONGRESSO BRASILEIRO DOS CONSELHOS DE ENFERMAGEM

Foz do Iguaçu/PR • 11 a 14 de Novembro de 2019

Cofen Coren Nursing now Brasil

CERTIFICADO

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO VELHO/RO
FL. nº 51
Assinatura

CERTIFICAMOS QUE

ALINE SILVA LIMA

foi coordenador(a) da sessão E-pôster no 22º Congresso Brasileiro dos Conselhos de Enfermagem, realizado no período de 11 a 14 de novembro de 2019 em Foz do Iguaçu – Pr.

Foz do Iguaçu, 14 de novembro de 2019.

Dr. Manoel Carlos Neri da Silva
Presidente do Cofen

Simone Aparecida Peruzzo
Presidente do Coren-PR

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO VELHO
FLS. 52

DESPACHO

Porto Velho, 25 de Novembro de 2019.

DE: DEMAC/SEMUSA

PARA: CFMS

Senhora Coordenadora,

Com cordiais cumprimentos, vimos encaminhar prestação de contas do processo 08.00575/2019 referente a diárias dos servidores Aline Silva Lima e Jocel Soares Ferreira.

Atenciosamente,

ALINE SILVA LIMA
Gerente de Divisão de Apoio a Assistência Hospitalar

FRANCISCA RODRIGUES NERY
Diretora DMAC

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO VELHO
FL.nº 53
Assinatura

ANÁLISE Nº. 126/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 16.242 de 10 de Outubro de 2019, que dispõe sobre concessão de diárias.

A presente análise toma por base o deslocamento dos servidores relacionados no quadro de Solicitação de Diárias, fls. 04, objetivando participar do 22º Encontro dos Conselhos de enfermagem, na cidade de Foz do Iguaçu, no período de 11 a 15.11.2019.

2. DA REQUISIÇÃO DE DIÁRIAS

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

Beneficiado	Cargo/função	Destino	Quant. de diárias	Valor Unit.	Valor total	Transporte
Jocel Soares Ferreira	Gerente	Foz do Iguaçu	4,5	500,00	2.250,00	Aéreo
Aline Silva Lima	Gerente			500,00	2.250,00	
AUXÍLIO DESLOCAMENTO (02)					500,00	
TOTAL					R$ 5.000,00	

Fonte: Quadro de Solicitação de Diárias

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 16.242 de 10 de Outubro de 2019, devidamente autorizado pelo do Ordenador de Despesa/SEMUSA.

Elizabeth dos Santos Gonçalves Monteiro
Administradora Hospitalar

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO VELHO
Fl. nº 54
Assinatura

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

Processo nº 08.00575.000.2019

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	
1.2	Foi juntado aos autos o Relatório Individual de Comprovação de diárias – Anexo VII	SIM	41,47	
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	41,47	
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. 13, II.	SIM	42,43,44,45,46, 48,49,50,51	
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 § 1º.	N/A	-	
1.6	A comprovação de gastos das diárias foi apresentada no prazo de 05 (cinco) dias, contados da data do retorno da viagem, conforme art. 14.	SIM	41/51	
1.7	Foi juntada aos autos cópia da publicação da Portaria ou Decreto de concessão das diárias no DOM, conforme art. 5º § 6º.	SIM	34	
1.8	O afastamento exigiu pernoite fora da sede conforme inciso I do art. 3º	SIM	04	
	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 §§2º e 3º do art. 14.	N/A	-	
2.0	Os documentos comprobatórios de viagem estão legíveis e sem rasuras	SIM	41/51	

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/RO, 26 de Novembro de 2019.

3.2 Assinatura e Carimbo

Elizabeth dos Santos Gonçalves Monteiro
Administradora

4.Aprovação/Homologação

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

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

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

4.1 Local e Data

Porto Velho/RO, 26 de novembro de 2019.

4.2 Assinatura e carimbo do ordenador de Despesas ou equivalente

Eliana Pasini
Secretária Municipal de Saúde

Tipo de Docto..: **Processo**
Nº do Documento: 01-08.00575-000/2019
Interessado....: DMAC/SEMUSA
Assunto.....: AQUISIÇÃO DE DIARIAS
Origem.....: CFMS/SEMUSA
Destino.....: DIC/SEMUSA

À
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.54.

Após efetuados os lançamentos contábeis, ARQUIVE-SE OS AUTOS.

Elizabeth dos Santos Gonçalves Monteiro
Administradora

RISONEIDE FERREIRA DE SOUZA
Coordenadora do FMS/SEMUSA

Unidade Gestora: Secretaria Municipal de Saude - SEMUSA
Conta Contabil: 18679 ALINE SILVA LIMA - CPF 010.408.772-22
Nivel Contabil: 7.9.1.2.9.01.03.11.41.00

Movimentacao do Periodo: 01/01/2019 ate 26/11/2019
Debitos = 2.800,00
Creditos = 2.800,00

...DIC
Proc:
Fls. Nº 56
...sinatura

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

UG	Lancto	Data	Historico	No e Data do Documento	Empenho	Contrapartida	Valor
0004	1023685	23/10/2019	Pagamento de Empenho 744 Ordem Bancaria 0000744 P.08.00516/2019 PAGTO DE DIARIAS		2019/001971	14494 ALINE SILVA LIMA	300,00+
						Saldo Atual :	300,00+
0004	1074668	05/11/2019	Pagamento de Empenho 795 Ordem Bancaria 0000795 P.08.00575/2019 PAGTO DE DIARIAS		2019/002013	14494 ALINE SILVA LIMA	2.500,00+
						Saldo Atual :	2.800,00+
000[illegible]	37662	25/11/2019	Prestacao de Contas FEITO A BAIXA DA RESPONSABILIDADE POR PRESTACAO DE CONTAS, CONF. ANALISE No 121/CFMS/2019. FL. 100 e APROVACAO FL 101 REFERENTE EMPENHO 1971/2019 , CONFORME PROCESSO DE No 08.00516.00/2019		2019/001971	14494 ALINE SILVA LIMA	300,00-
						Saldo Atual :	2.500,00+
0004	1150824	26/11/2019	Prestacao de Contas FEITO A BAIXA DE RESPONSABILIDADE POR PRESTACAO DE CONTAS, DO EMPENHO No 02013/2019, CONF. ANALISE No 126/CFMS/2019 FL. 53, HOMOLOGACAO FL. 54, DO PROCESSO No 08.00575-00/2019.		2019/002013	14494 ALINE SILVA LIMA	2.500,00-
						Saldo Atual :	0,00+

Unidade Gestora: Secretaria Municipal de Saude - SEMUSA
Conta Contabil: 20994 JOCEL SOARES FERREIRA CPF 509.381.262-53
Nivel Contabil: 7.9.1.2.9.01.03.15.44.00

Movimentacao do Periodo: 01/01/2019 ate 26/11/2019
Debitos = 2.500,00
Creditos = 2.500,00

FMS/DEFIDIC
Proc:
Fls. Nº 57

Movimentacao

UG	Lancto	Data	Historico	No e Data do Documento	Empenho	Contrapartida	Valor
0004	1074659	05/11/2019	Pagamento de Empenho 795 Ordem Bancaria 0000795 P. 08.00575/2019 PAGTO DE DIARIAS		2019/002012	9278 JOCEL SOARES FERREI	2.500,00+
						Saldo Atual :	2.500,00+
0004	1150781	26/11/2019	Prestacao de Contas FEITO A BAIXA DE RESPONSABILIDADE POR PRESTACAO DE CONTAS, DO EMPENHO No 02012/2019, CONF. ANALISE No 126/CFMS/2019 FL. 53, HOMOLOGACAO FL. 54, DO PROCESSO No 08.00575-00/2019.		2019/002012	9278 JOCEL SOARES FERREI	2.500,00-
						Saldo Atual :	0,00+

FOLHA: 58

PREFEITURA D PORTO VELHO
SECRETAI DE SAÚDE
DIVISÃO DE CONTABILIDADE

TERMO DE ENCERRAMENTO DE PROCESSOS

ENCERRA-SE O PRESENTE PROCESSO DE Nº 08.00575/2019 (VOLUME: 01) NUMERADO DA FOLHA 01 Á 58, ARQUIVE-SE.

PORTO VELHO, 26 / 11 / 2019

Tatiana Meireles Assunção
Gerente da Divisão de Contabilidade

Proc.
Fls. 59

Processo: 08.00575-000/2019
Origem: Secretaria Municipal de Saúde.
Assunto: Concessão e Prestação de Contas de Diárias.

Parecer nº. 016/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 n° 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 58, 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: "integrar a enfermagem brasileira com os temas da atualidade" no período de 11 a 15 de novembro de 2019 na cidade de Foz do Iguaçu/PR.

3. Peças do processo:

a. Memorando nº368/DMAC/2019/SEMUSA, fl. 02 e 03;
b. Quadro de diárias, fl. 04;
c. Autorização para desconto em folha, fl. 05 e 08;
d. Documentos pessoais, fls. 06, 09, 10 e 11;
e. Ficha de localização do servidor, fls. 07 e 12;
f. Roteiro de evento, fls. 13 a 15;
g. Justificativa de viagem, fls. 16 e 17;
h. Razão contábil, fl. 21 e 22;
i. CEO – Destaque nº910, fl.25;
j. Empenho nº2012 e 2013, fls. 27 a 29;
k. Portaria nº400/DIC/SEMUSA, fl. 30 e 31;
l. Publicação DOMER de 28/10/2019, FL. 34;
m. Controle de concessão, fl. 35 a 37;
n. Ordem bancária, fl. 38;
o. Arquivo retorno despesa paga, fls. 39 e 40;
p. Relatório de comprovação, fl. 41 e 47;
q. Cópia de certificado, fl. 42, 49 e 50;
r. Cópia de tickets de embarque, fls. 43,44 e 50;
s. Análise nº126/CFMS/2019, fl. 53;

t. Termo de análise e homologação, fl. 54;
u. Razão contábil, fls. 56 e 57;

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
Jocel Soares Ferreira	Gerente da divisão de Urgência e Emergência	Foz do Iguaçu/PR	04 e 1/2 + Auxilio. Desloca mento.	500,00 250,00	2.500,00
Aline Silva Lima	Gerente de Divisão de Apoio a assistência hospitalar			500,00 250,00	2.500,00

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 na folha 04 consta de seu cadastro e seu cargo/função. **Por outro lado, descreve-se que a finalidade deste ato administrativo é melhorar a prestação de serviços aos seus pacientes. A competência não está reconhecida pelo fato de que o procedimento não foi autorizado pelo secretário da pasta em face da ausência de sua assinatura no campo apropriado da folha 04**. 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 Foz do Iguaçu, conforme documento de folha 04 e também relatórios de folhas 41 e 47 que confirma a paridade com o local preestabelecido, bem como com a data de 11 a 15 de novembro 2019, antes predeterminada. O meio de transporte foi de início explicitado como aéreo e consta dos documentos citados que foi por meio de aeronave comercial. As diárias foram pagas antecipadamente e de uma só vez, conforme aponta os documentos de folha 04, 39 e 40. O procedimento teve a devida publicidade conforme indica cópia do DOMER de 28 de outubro de 2019 na folha 34. **Não consta de relatório fotográfico que indique a comprovação da diligência.** Ademais, conforme documento de folha 54 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 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 02 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. **Declarar nos autos quando da concedência qual(is) o(s) fim(ns) sociais/coletivo que se pretende atingir, em atenção ao princípio que prescreve que todo ato público deve ter uma finalidade pública;**
IV. **Apor assinatura do ordenador(a) de despesa no campo definido para a autorização na folha 04, em razão do requisito de validade do procedimento;**
V. **Expressar na folha 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 é um documento hábil e consistente à comprovação do uso do recurso de diárias.**

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

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

11. É o que tinha a opinar.

Porto Velho, 11 de janeiro de 2021.

Proc.
Fls. 62

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

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