CÓDIGO DA SECRETAR

08

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

DIÁRIAS

PROCESSO ADMINISTRATIVO

Nº 08.00184-000/2019

ASSUNTO:	*CONCESSÃO DE DIÁRIAS PARA MARIA DO CARMO LACERDA NASCIMENTO E MARIA DO SOCORRO SOARES*
INTERESSADO:	GAB/SEMUSA
DATA DA AUTUAÇÃO:	10/04/2019

VOLUME I

Memorando nº 67/2019/GAB/SEMUSA

Porto Velho - RO, 08 de abril de 2019.

A Senhora
Adila de S. Alexandre
Diretora do Departamento Administrativo – DA

SEMUSA
PROC. 00194
FLS. 02
Assinatura

Senhora Diretora,

Encaminhamos a Vossa Senhoria, formulário de solicitação de diárias, para abertura de processo, visando o pagamento de diárias em nome das servidoras Maria do Socorro Soares, Diretora do departamento de Atenção Básica/DAB e Maria do Carmo Lacerda, Diretora da Assessoria Técnica/ASTEC, as servidoras irão assessorar a secretária Eliana Pasini, na participação do Congresso Norte e Nordeste e o XVIII Congresso do CONASEMS/CE na cidade de Fortaleza/CE, pelo período de 28 de abril à 01 de maio de 2019, no centro de eventos do Ceará, documentos anexos.

Atenciosamente,

França Vilaça
Secretária Executiva de Gabinete
Dec. Nº 3.147/I

Risoneide Ferreira de Souza
Coordenadora do Fundo Municipal de Saúde
SEMUSA

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO

ANEXO II - SOLICITAÇÃO DE DIÁRIAS

Unidade Administrativa: GABINETE/SEMUSA

Órgão Requisitante: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/SEMUSA

Período abrangido: 28 de abril a 01 de maio de 2019

Objetivo Viagem: Para participação em atividades do CONASEMS o 7º Congresso Norte Nordeste e o XVIII Congresso do CONASEMS/CE.

NOME DO BENEFICIADO	DADOS CADASTRAIS	CARGO/ FUNÇÃO	Conta-Corrente Banco Agência	DESTINO	DIÁRIAS			TRANSPORTE
					Quant.	Valor Unitário	Valor Total (R$)	Aéreo/Terrestre/ Fluvial
MARIA DO CARMO LACERDA NASCIMENTO	**Cadastro**: 11263 **RG**:1663202 SSP-RO **CPF:** 250.191.713-87 J5819	DIRETORA DA ASSESSORIA TECNICA	BANCO DO BRASIL A/G: 3796-6 C/C: 16028-8	FORTALEZA/CE	03 ½	R$ 325,88 R$ 162,94	R$ 1.140,58	AÉREO
				AUXILIO DESLOCAMENTO	½	R$ 162,94	R$ 162,94	
						TOTAL	**R$ 1.303,52**	
MARIA DO SOCORRO SOARES	**Cadastro**: 733776 **RG**:064426442018-0 SSP-MA **CPF:** 115.450.623-15 J5333	DIRETORA DO DEP. DE ATENÇÃO BÁSICA	BANCO DO BRASIL A/G: 3796-6 C/C: 16042-3	FORTALEZA/CE	03 ½	R$ 325,88 R$ 162,94	R$ 1.140,58	
				AUXILIO DESLOCAMENTO	½	R$ 162,94	R$ 162,94	
						TOTAL	**R$ 1.303,52**	
						TOTAL GERAL	**R$ 2.607,04**	

Porto Velho, 08/04/2019

Gestor do Departamento Requisitante

Risoneide Ferreira de Souza
Coordenadora do Fundo Municipal de Saúde
SEMUSA

(X) Autorizo a realização da despesa e sua liquidação.

( ) Não Autorizo a realização da despesa e sua liquidação.

Porto Velho, ____/____/_____

Ordenador(a) da Despesa

Eliana Pasini
Secretária Municipal da Saúde
SEMUSA

SEMUSA
PROC.
FLS. 03
Assinatura

Valor Total: R$ 2.607,04

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SEMUSA
PROC.
FLS. 04
Assinatura

ANEXO IV

AUTORIZAÇÃO PARA DESCONTO EM FOLHA DE PAGAMENTO

Pelo presente instrumento, eu **MARIA DO CARMO LACERDA NASCIMENTO**, portadora do **RG 1663202 SSP-RO**, servidora estatutária do Município de Porto Velho ocupante do cargo/função de **Médica Veterinária/Diretora da Assessoria Técnica** , matrícula **11263**, autorizo o desconto em folha de pagamento do valor correspondente a **R$ 1.303,52** (um mil trezentos e três reais e cinquenta e dois centavos), referente a recebimento de diárias no processo administrativo nº_____ da 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, 08 de abril de 2019

Maria do Carmo Lacerda Nascimento

MARIA DO CARMO LACERDA NASCIMENTO

CPF: 250.191.713-87





SEMUSA
PROC.
FLS. 85
Assinatura

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SEMUSA
PROC.
FLS. 06
Assinatura

ANEXO IV

AUTORIZAÇÃO PARA DESCONTO EM FOLHA DE PAGAMENTO

Pelo presente instrumento, eu **MARIA DO SOCORRO SOARES**, portadora do **RG 064426442018-0 SSP-MA**, servidora estatutária do Município de Porto Velho ocupante do cargo/função de **Enfermeira/Diretora do Departamento de Atenção Básica-DAB** , matrícula **733776**, autorizo o desconto em folha de pagamento do valor correspondente a **R$ 1.303,52** (um mil trezentos e três reais e cinquenta e dois centavos), referente a recebimento de diárias no processo administrativo nº_____ da 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, 08 de abril de 2019

MARIA DO SOCORRO SOARES
CPF: 115.450.623-15

DESPACHO

De ordem da Secretária Municipal da Saúde, encaminho ao ASTEC para conhecimento, análise e providências necessárias.

Porto Velho, 05/04/2019

FRANÇA C. DE S. VILAÇA
Secretária Executiva de Gabinete/Semusa
Decreto nº 3.147/I



SEMUSA
PROC.
FLS. 07
Assinatura

CONASEMS

SEMUSA
PROC.
FLS. 08
Assinatura

Ofício Circular nº 012/2019 - CONASEMS

Brasília, 19 de março de 2019

Assunto: Convite para participação em atividades do CONASEMS durante o 7º Congresso Norte e Nordeste e o XVIII Congresso do COSEMS/CE

Prezado (a) Sr. (a)

O Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde – CONASEMS, convida V.S.ª a participar em atividades do CONASEMS durante o 7º Congresso Norte e Nordeste e o XVIII Congresso do COSEMS/CE, no período de 29 de abril a 01 de maio de 2019, no Centro de Eventos do Ceará, na Cidade de Fortaleza/CE.

Para a permanência durante o período informado acima, o CONASEMS providenciará a emissão de passagens aéreas e o pagamento de R$1.150,00 (mil cento e cinquenta reais) para o custeio de despesas com hospedagem, alimentação e o translado entre aeroporto/hotel/ aeroporto.

Para sua comodidade, foi negociado junto ao Hotel Sonata de Iracema, localizado na Av. Beira Mar, 848, Praia de Iracema, Fortaleza/CE, CEP 60.165-120, o seguinte tarifário, para reservas a serem realizadas por V.S.ª, as quais deverão ser confirmadas junto ao hotel **impreterivelmente até o dia 08 de abril de 2019**, por meio do telefone (85) 4006-1600: i) acomodação em apartamento Single = R$225,00 (duzentos e vinte e cinco reais); ii) apartamento com acomodação *Double Twin* (duas camas de solteiro) ou *Double* Casal = R$259,00 (duzentos e cinquenta e nove reais); e iii) acomodação em apartamento Triplo = R$324,00 (trezentos e vinte e quatro reais).

Para viabilizarmos a participação de V.S.ª, se faz necessário que se inscreva no evento, por meio do sistema de inscrição que será disponibilizado em breve pelo COSEMS/CE, e que preencha o Formulário de Solicitação de Passagem e Hospedagem do CONASEMS, que segue anexo, nos enviando exclusivamente para o e-mail **passagens@conasems.org.br**, **impreterivelmente até o dia 22/03/2019**.

Atenciosamente,

Mauro Guimarães Junqueira
Presidente do CONASEMS

Esplanada dos Ministérios, Bloco G, Edifício Anexo, Sala 144B.
CEP: 70058-900 | Brasília/DF
Tel: (061) 3223-0155 | Fax: (61) 3223-0155
E-mail: conasems@conasems.org.br

SEMUSA
PROC.
FLS. 89
Assinatura

FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE PASSAGEM E HOSPEDAGEM

DADOS PESSOAIS	**Nome: ELIANA PASINI**		
	RG/órgão Expedidor: 12104130 SSP/SP		**CPF: 293.315.871-04**
	Data de Nascimento: 25/04/1962		**Sexo: M ( ) F (X)**
	End. Rua Garopá, n°240, Residencial: Condomínio Rio de Janeiro II, Casa nº 41		
	Bairro: Lagoa	**Cidade: Porto Velho**	**UF: RO**
	CEP: 76803-847	**E-mail: Eliana.pasini.gab@gmail.com**	
	TEL.: 3901-3176	**CEL: 9995-0613**	
	Especificar caso tenha necessidades especiais:		
DADOS BANCÁRIOS	**Nome/nº do Banco: Banco do Brasil**	**Agência: 3796-6**	**Conta Corrente: 19.070-5**
DADOS DO EVENTO	**Evento: 7º Congresso Norte e Nordeste e o XVIII Congresso do COSEMS/CE**		
	Data de Início: 29/04/2019		**Hora de Início: 14:00h**
	Data de Encerramento: 01/05/2019		**Hora de Encerramento: 17:00h**
	Local: FORTALEZA-CE		
	Objetivo da Viagem: Participação em atividades do CONASEMS durante o 7º Congresso Norte e Nordeste e o XVIII Congresso do COSEMS/C		

DADOS DA VIAGEM

Providenciar: (Marcar a (s) opção (ões) conforme necessidade e ou orientações fornecidas no Convite/Convocação para o Evento)

(X) Passagem Aérea2

DATA		ORIGEM	DESTINO	HORA SAÍDA	HORA CHEGADA	Nº VOO
IDA	27/04/19	PORTO VELHO/RO	FORTALEZA/CE	02:10h	10:40h	TAM LA3790 TAM LA 3986
VOLTA	01/05/19	FORTALEZA/CE	PORTO VELHO/RO	17:30H	23:23h	G31709 G31478

CIA. AÉREA: Nº MILHAGEM:

[2]Sugerir as datas da ida e da volta, cidades e aeroportos de origem e de destino, horários da saída e da chegada, nº do voo e Cia. Aérea. Se não existir aeroporto na origem; informe o mais próximo. Caso queira, informe também o número do programa de milhagem. As sugestões poderão ser atendidas, considerando-se as normas do CONASEMS referentes ao custeio de despesas com deslocamentos autorizados pela Entidade

DADOS DA HOSPEDAGEM

Providenciar: (Marcar a (s) opção (ões) conforme necessidade e ou orientações fornecidas no Convite/Convocação para o Evento)

(X) Hospedagem[3]

(X) Ajuda de Custo[4]

[3]O CONASEMS custeia o pacote da hospedagem com café da manhã em hotel contratado, em apartamento duplo *twin* (duas camas de solteiro), ou, excepcionalmente, realiza o pagamento de diárias, conforme Tabela própria. O solicitante poderá informar o nome do outro participante do evento com o qual gostaria de dividir a acomodação; se possível, será atendido. De acordo com a justificativa previamente apresentada, a acomodação em apartamento *single* poderá ser autorizada

[4]Para suportar ou minorar as despesas do participante relativas ao deslocamento até o local de embarque, e do desembarque até o local de trabalho ou de hospedagem, e vice-versa, será efetuado o pagamento de 01 (uma) Ajuda de Custo no valor de R$ 150,00 (cento e cinquenta reais). Para os eventos custeados por instrumento de cooperação com a OPAS ou por Convênio, ficará a critério do CONASEMS o pagamento de Ajuda de Custo, o que poderá ser feito no caso de disponibilidade de recursos

30ANOS CONASEMS

SEMUSA
PROC.
FLS. 10
Assinatura

	OBS.: De acordo com as informações a serem fornecidas no Convite ou Convocatória para o Evento, a alimentação (almoço e ou jantar) poderá ser custeada

CONASEMS

www.conasems.org.br
Esplanada dos Ministérios, Bloco G, Edifício Anexo, Sala 144B.
CEP: 70058-900 | Brasília/DF
Tel: (061) 3223-0155 | Fax: (61) 3223-0155
E-mail: conasems@conasems.org.br

@conasemsoficial /paginaconasems
@conasems /canalconasems /conasems

30ANOS CONASEMS

SEMUSA
PROC.
FLS. 11
Assinatura

PARA USO EXCLUSIVO DO CONASEMS	**Fonte Pagadora: SCON 2017-02035**
	Valor da Passagem:
	Localizador:
	Categoria: VIII
	Valor Total: (Diárias + Ajuda de Custo):
	Este Formulário deverá ser preenchido e devolvido ao e-mail abaixo: **E-mail: passagens@conasems.org.br** **Contato: Abadia Araújo** **Fone: (61) 3022-8922**

Autorização do CONASEMS	
	Data:
Carimbo e Assinatura	/ /

DECLARAÇÃO:

AO PREENCHER E ENVIAR A PRESENTE SOLICITAÇÃO DE PASSAGEM E HOSPEDAGEM/DIÁRIA, O SOLICITANTE, DEVIDAMENTE IDENTIFICADO, **DECLARA** ESTAR CIENTE QUE O **CONASEMS**, A PARTIR DO RECEBIMENTO E EM CONFORMIDADE COM O DISPOSTO NESTE INSTRUMENTO, IRÁ REALIZAR TODAS AS DESPESAS E DEMAIS PROCEDIMENTOS NO INTUITO DE GARANTIR A SUA PRESENÇA NO EVENTO INFORMADO. DESSA MANEIRA, **CONCORDA** QUE A SUA PARTICIPAÇÃO NO EVENTO IMPLICARÁ A NECESSIDADE DE DEVOLUÇÃO DOS CARTÕES DE EMBARQUE, OU SIMILAR, UTILIZADOS, JUNTAMENTE COM O RELATÓRIO DE VIAGEM, EM CONSONÂNCIA COM AS NORMAS GERAIS PARA A CONCESSÃO DE PASSAGENS E O PAGAMENTO DE DIÁRIAS/HOSPEDAGEM E AUXÍLIO PARA DESLOCAMENTO NO ÂMBITO DO CONSELHO NACIONAL DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE – **CONASEMS**. SEGUNDO ESSAS NORMAS, TODO AQUELE QUE RECEBER PASSAGENS OU QUE LHE FOREM ORDENADAS DIÁRIAS/HOSPEDAGEM EM FUNÇÃO DE DESLOCAMENTO CUSTEADO PELO **CONASEMS**, DEVERÁ COMPROVAR EM ATÉ **10 (DEZ)** DIAS A EFETIVA REALIZAÇÃO DA VIAGEM E O CUMPRIMENTO DOS OBJETIVOS QUE MOTIVARAM O DESLOCAMENTO, OU NO IMPEDIMENTO DISSO, JUSTIFICAR A SUA AUSÊNCIA, SOB PENA DE FICAR IMPEDIDO DE TER NOVAS SOLICITAÇÕES ATENDIDAS ENQUANTO PERSISTIR A SITUAÇÃO DE INADIMPLÊNCIA, SEM PREJUÍZO DA OBRIGAÇÃO DA DEVOLUÇÃO DOS VALORES DISPENDIDOS, PELA NÃO APRESENTAÇÃO DO RELATÓRIO DE VIAGEM OU NO CASO DAS JUSTIFICATIVAS ENVIADAS NÃO TEREM SIDO ACEITAS.

PREFEITURA DO MUNICIPIO DE PORTO VELHO

Secretaria Municipal de Saúde

Histórico de Movimentação por Documento

Emissão: 10/04/2019 10:37:04

Tipo de Docto..: **PROCESSOS**

Número do Docto: 01-08.00184-000/2019
Interessado: GAB/SEMUSA
Localização....: DA/SEMUSA
Assunto.....: CONCESSÃO DE DIÁRIAS - SEMUSA

Data última mov: 10/04/2019 10:33:17 **Dt Cadastro:** 10/04/2019 **Situação:** Pendente

Data/Hora Movto	Origem	Destino	Finalidade
10/04/2019	DA/SEMUSA	DIC/SEMUSA	

A DIC

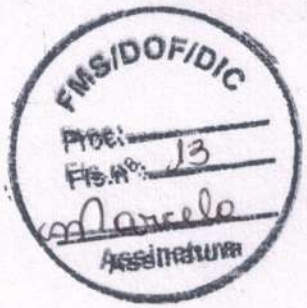
Sr. Gerente,

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.

Geison Silva
Cad: 245747

ADILA DE SOUZA ALEXANDRE
Diretor Departamento Administrativo
Secretaria Municipal de Saúde
Dec. n° 3.914/I

1 **Movimentação(ões) listada(s).**



Unidade Gestora: Secretaria Municipal de Saúde - SEMUSA
Conta Contábil: 15819 MARIA DO CARMO LACERDA - CPF:250.191.713-87
Nivel Contábil: 7.9.1.2.9.01.03.08.57.00

Movimentação do Período: 01/01/2019 até 10/04/2019
Débitos = 0,00
Créditos = 0,00

Movimentação

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

Estado de Rondonia

Prefeitura Municipal de Porto Velho

Razão de Contabilidade



Unidade Gestora: Secretaria Municipal de Saúde - SEMUSA

Conta Contábil: 15333 MARIA DO SOCORRO SOARES - 115.450.623-15

Nivel Contábil: 7.9.1.2.9.01.03.03.60.00

Movimentação do Período: 01/01/2019 até 10/04/2019

Débitos = 0,00

Créditos = 0,00

Movimentação

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

N° do Documento: 01-08.00184-000/2019
Interessado....: GAB/SEMUSA
Assunto.....: CONCESSÃO DE DIÁRIAS - SEMUSA
Origem.....: DIC/SEMUSA
Destino.....: DA/SEMUSA

Ao D.A.

Após verificarmos na Razão da Contabilidade fls. 13 e 14, ausência de pendências quanto a Prestação de Contas, encaminhamos os autos para continuidade dos trâmites conforme despacho fls. 12.

Jideão [illegible] de Jesus
Chefe Substituto Da Div. de Contabilidade
Cadastro 1271700

Tipo de Docto..: **Processo**
Nº do Documento: 01-08.00184-000/2019
Interessado....: GAB/SEMUSA
Assunto.....: CONCESSÃO DE DIÁRIAS - SEMUSA
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$ 2.607,04 (Dois mil, seiscentos e sete reais e quatro centavos), e demais providências que se fizerem necessárias.

Geison Silva
Cad. 245747

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

PORTO VELHO

FMS/DOF/DIC
Proc: 08.00184/19
Fls.nº: 17
Assinatura

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

Controle da Execução Orçamentária – CEO Nº405

Processo nº 08.00184-00/2019

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 DA POLÍTICA DE GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO PERMANENTE		
Projeto/Atividade/Op. Especial:		
08.31.10.122.336.2.674		
Elemento de Despesa:	**Fonte:**	**Esfera:**
3.3.90.14	1.027.0007	SEGURIDADE
Objeto da Despesa:		
CONCESSÃO DE DIÁRIAS PARA MARIA DO CARMO LACERDA NASCIMENTO E MARIA DO SOCORRO SOARES, COM O OBJETIVO DE PARTICIPAÇÃO NO 7º CONGRESSO NORTE NORDESTE E O XVIII CONGRESSO CONASEMS/CE, NO PERÍODO DE 28 DE ABRIL A 01 DE MAIO DE 2019, NA CIDADE DE FORTALEZA – CE, CONFORME MEMORANDO Nº 67/2019/GAB/SEMUSA FL. 02, QUADRO DE SOLICITAÇÃO DE DIÁRIAS COM AUTORIZAÇÃO DO ORDENADOR DE DESPESAS FL. 03, E DESPACHO DO DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO FL. 16.		
Dotação Anual:	**100.000,00**	
Saldo Orçamentário Anterior	**Destaque**	**Saldo Orçamentário Atual**
R$ 79.902,96	**R$ 2.607,04**	R$ 77.295,92
Saldo de Cota	**Destaque**	**Saldo de Cota Atual**
R$ 31.329,66	**R$ 2.607,04**	R$ 28.722,62

Porto Velho RO, 11 de abril 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
Matrícula 5117

P.A 2.674 (14) 1.027 (405)

Tipo de Docto..: **Processo**
Nº do Documento: 01-08.00184-000/2019
Interessado....: GAB/SEMUSA
Assunto.....: CONCESSÃO DE DIÁRIAS - SEMUSA
Origem.....: DOF/SEMUSA
Destino.....: DIC/SEMUSA

Senhora Gerente,

Informamos que foi emitido o Controle de Execução Orçamentária - CEO N°405 fl. 17,conforme solicitado no despacho do Departamento Administrativo fl. 16.

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, 15 de abril de 2019.

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

19

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: 15.04.2019
Numero: 000804
Subempenho:0000

Credor: 6748 MARIA DO CARMO LACERDA NASCIMENTO CGC/CPF: 250.191.713-87
Endereco: Cidade: PORTO VELHO UF:RO

Orgao: 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE - SEMUSA Conta: 594
Unidade: 0831 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Funcional: 1012203362.674 Manutencao da politica de gestao do trab
Elemento: 3390140000 DIARIAS - CIVIL
339014140000 DIARIAS NO PAIS
Fonte: 10.27 Recursos do Tesouro - Transfer

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

Licitacao:
Modalidade: Nao se Aplica
Processo: 08.00184-00/2019

---Valor orcado---	---Saldo Anterior--	-Valor do Empenho-	---Saldo Atual----
100.000,00	79.902,96	1.303,52	78.599,44

Valor por Extenso: um mil trezentos e tres reais e cinquenta e dois centavos****
****

Item	Qtde	Uni	----------Especificacao----------	Valor Unitario	Valor Total
001	4,00	UND	EMISSAO DE EMPENHO PARA COBRIR DESPESAS, COM DIARIA EM NOME DO(a) SERVIDOR(a) MARIA DO CARMO LACERDA NASCIMENTO , CADASTRO: 11263. UNIDADE ADMINISTRATIVA: GABINETE/SEMUSA. ORGAO REQUISITANTE: . OBJETIVO DA VIAGEM: PARA PARTICIPACAO EM ATIVIDADES DO CONASEMS O 7° CNGRESSO NORTE NORDESTE E O XVIII CONGRESSO DO CONASEMS/CE. DESTINO: FORTALEZA/CE PERIODO DE 28/04/2019 A 01/05/2019. MEIO DE TRANSPORTE: AEREO. CONFORME MEM No67/2019/GAB/SEMUSA FL.02, QUADRO DE SOLICITACAO DE DIARIAS COM AUTORIZACAO DA ORDENADORA DE DESPESAS FL.03 CEO No405 FL.17 E PROCESSO No 08.00184-000/2019	325,88	1.303,52

18407
pd

Total Geral ... 1.303,52

Responsavel pela Emissao

Jideao Ines de Jesus
Assist. Administrativo
Mat. 271700

Chefe Div. Contabilidade

Jideao Ines de Jesus
Assist. Administrativo
Mat. 271700

Ordenador da Despesa

Eliana Pasini
Secretária Municipal de Saúde

20

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: 15.04.2019
Numero: 000805
Subempenho:0000

Credor: 5316 MARIA DO SOCORRO SOARES CGC/CPF: 115.450.623-15
Endereco: RUA ELIAS GORAYEB 1477 NOSSA SENHO Cidade: PORTO VELHO UF:RO

Orgao: 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE - SEMUSA Conta: 594
Unidade: 0831 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Funcional: 1012203362.674 Manutencao da politica de gestao do trab
Elemento: 3390140000 DIARIAS - CIVIL
339014140000 DIARIAS NO PAIS
Fonte: 10.27 Recursos do Tesouro - Transfer

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

Licitacao:
Modalidade: Nao se Aplica
Processo: 08.00184-00/2019

---Valor orcado---	---Saldo Anterior--	-Valor do Empenho-	---Saldo Atual----
100.000,00	78.599,44	1.303,52	77.295,92

Valor por Extenso: um mil trezentos e tres reais e cinquenta e dois centavos****
****

Item	Qtde	Uni	----------Especificacao----------	Valor Unitario	Valor Total
001	4,00	UND	EMISSAO DE EMPENHO PARA COBRIR DESPESAS, COM DIARIA EM NOME DO(a) SERVIDOR(a) MARIA DO SOCORRO SOARES , CADASTRO: 733776. UNIDADE ADMINISTRATIVA: GABINETE/SEMUSA. ORGAO REQUISITANTE: . OBJETIVO DA VIAGEM: PARA PARTICIPACAO EM ATIVIDADES DO CONASEMS O 7° CNGRESSO NORTE NORDESTE E O XVIII CONGRESSO DO CONASEMS/CE. DESTINO: FORTALEZA/CE PERIODO DE 28/04/2019 A 01/05/2019. MEIO DE TRANSPORTE: AEREO. CONFORME MEM No67/2019/GAB/SEMUSA FL.02, QUADRO DE SOLICITACAO DE DIARIAS COM AUTORIZACAO DA ORDENADORA DE DESPESAS FL.03 CEO No405 FL.17 E PROCESSO No 08.00184-000/2019	325,88	1.303,52

Total Geral ... 1.303,52

Responsavel pela Emissao

Jideao Ines de Jesus
Assist. Administrativo
Mat. 271700

Chefe Div. Contabilidade

Jideao Ines de Jesus
Assist. Administrativo
Mat. 271700

Ordenador da Despesa

Eliana Pasini
Secretária Municipal de Saúde

21

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

Portaria nº. 142/DIC/SEMUSA

Porto Velho, 15 de abril de 2019

A SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE, no uso de suas atribuições legais e tendo em vista o que consta no Processo de nº 08.00184-000/2019.

RESOLVE:

Arbitrar e Conceder 4 diárias (quatro diárias), aos servidores abaixo relacionado. Objetivo da viagem: Participação em atividades do CONASEMS o 7° congresso norte nordeste e o XVII congresso do CONASEMS, com destino a Fortaleza/CE. No dia 28/04/2019 a 01/05/2019. Meio de Transporte: Aéreo.

Conforme solicitação constante no Oficio. nº nº 067/2019/GAB/SEMUSA

DIÁRIA						
NOME DO SERVIDOR	**MATRÍCULA**	**CARGO/ FUNÇÃO**	**QUANT.**	**VALOR UNITÁRIO**	**VALOR TOTAL**	**DESTINO**
MARIA DO CARMO LACERDA NASCIMENTO	**11263**	DIRETORA DA ASSESSORIA TECNICA	4	325,88	1.303,52	FORTALEZA/CE
MARIA DO SOCORRO SOARES	**733776**	DIRETORA DO DEP. DE ATENÇÃO BÁSICA	4	325,88	1.303,52	

ELIANA PASINI
Secretaria Municipal de Saúde

22

Processo Nº 08.00184-000/2019 **Porto Velho 15/04/2019**

.

Ao Fundo Municipal de Saúde.

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

Emp.	R. da Contabilidade	Servidor	Total(R$)
805	15333	MARIA SOCORRO SOARES	1.303,52
804	15819	MARIA DO CARMO LACERDA NASCIMENTO	1.303,52

JIDEÃO INES DE JESUS
Responsável pela Elabora

93

Unidade Gestora: 0004 - Secretaria Municipal de Saude - SEMUSA

Bco.: 18407 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE Ag.: 2757-X Cta.Cor.: 10334-9 Nr.OB.: 191 Nome Arq.: OBN60117193.T

Credor	Banco	Agencia	Cta.Corrente	Valor	Nro.da OB	Dep. Ident.	Ind. Canc.
5316 - MARIA DO SOCORRO SOARES	1	3796-6	16042-3	1.303,52	01719307810		_____
6748 - MARIA DO CARMO LACERDA NASCIMENTO	1	3796-6	16028-8	1.303,52	01719307811		_____
Total Geral				2.607,04			

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
Secretária 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 22 ABR 2019 Recepção 2757-X

Tipo de Docto..: **Processo**
Nº do Documento: 01-08.00184-000/2019
Interessado....: GAB/SEMUSA
Assunto.....: CONCESSÃO DE DIÁRIAS - SEMUSA
Origem.....: CFMS/SEMUSA
Destino.....: ASTEC/SEMUSA

Encaminhamos os autos para providências quanto a prestação de contas das diárias concedidas ao servidor, nos termos do artigo 14 do Decreto nº 14365 de 22.12.2016:

Art.14 - A prestação de contas de diária fará parte integrante do mesmo processo de concessão e será prestada pelo servidor que recebeu a diária no prazo máximo de 05 (cinco) dias, contados da data do retorno da viagem, através do preenchimento do relatório de comprovação de diárias Anexo V, devendo ser apresentado no mínimo os seguintes documentos)":

I) Bilhete de passagem quando a viagem ocorrer fora do Estado ou outro documento que o substitua sendo eles:

a) Ata de reunião ou declaração emitida por Unidade Administrativa, no caso de reuniões de conselhos, de grupos de trabalho ou de estudos, de comissões ou assemelhados, em que conste o nome do beneficiário com presente;

b) Declaração ou certificado emitido por Unidade Administrativa ou lista de presença em eventos, seminários, treinamentos ou assemelhados, em que conste o nome do beneficiário como presente.

Eizabeth dos Santos Gonçalves Monteiro
Administradora

RISONEIDE FERREIRA DE SOUZA
Coordenadora do Fundo Municipal de Saúde

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

ANEXO VII – RELATÓRIO INDIVIDUAL DE COMPROVAÇÃO DE DIÁRIAS

IDENTIFICAÇÃO

1. Processo nº	2. Nome do Beneficiário
08.00184-000/2019	Maria do Carmo Lacerda Nascimento
3. Portaria/Decreto Nº 15.403	**4. Cargo/Função**
	Chefe Assessoria Técnica
6. Cadastro	**7. Unidade de Lotação**
11263	ASTEC/SEMUSA

HISTÓRICO

8. Origem da Viagem	9. Data/hora de Saída
PORTO VELHO -FORTALEZA	27/04/2019
10. Destino da Viagem	**11. Data/hora de Chegada**
Fortaleza-PORTO VELHO	01/05/2019

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	Ida: 8790 Volta: G3 1709	14.2. Folhas	

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

15. Data/Período	16. Local (rua, avenida, bairro, nº, nome na fachada, nome do órgão, entidade, empresa)
29 e 30 de abril e 01º de Maio de 2019	Centro de Eventos Ceará- Fortaleza

17. Relato das Atividades

Participação na qualidade de ouvinte das atividades desenvolvidas no tocante a reunião, mesas, palestras, painel e as feiras de informações no local do evento relacionado ao tema do congresso(Atenção Básica e regionalização: Desafios e perspectivas, Atenção Básica: experiências exitosas, financiamento do SUS, Planejamento e Instrumentos do SUS

18. Local/Data	
19. Assinatura do Tomador das Diárias	20. Assinatura/Identificação do Chefe Imediat
Maria do Carmo Lacerda Nascimento	Eliana Pasini Secretaria Municipal de Saúde

LATAM

LACERDA/MARIA DO CAR

Vuelo/Voo	Fecha/Data	SN
LA 3209	27APR	170

OPER. LATAM AIRLINES BRASIL

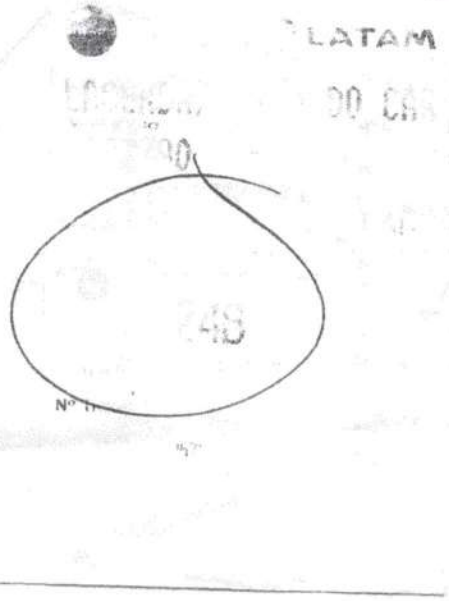
Desde/De	Hacia/Para
THE	FOR

Asiento/Assento

THE 13E

Frequent Flyer

Nº Ticket 9572197375131



Boarding Pass/Tarjeta De Embarque/ Cartão De Embarque

LACERDA/MARIA DO C

Flight/Vuelo/Voo	Date/Fecha/Data	Departure/Salida/Partida	Record/Reserva
LA 3209	27APR	18:20	TBO EN THE ISICUJ

OPER. LATAM AIRLINES BRASIL

From/Desde: TERESINA

To/Hacia/Para: FORTALEZA

At Gate/En Puerta: B

No Portao

At/A Las: 17:40

FILA 13

170 /13E ET

27

GOL Cartão de embarque
Boarding Pass

Nome/Name: MARIA DO CARMO LACERDA
Localização/PNR: JBKGBH

Voo/Flight G3 1703
Data/Date 01 mai
H. Embarque/Boarding Time 16:50
Portão/Gate 8

Assento/Seat 10E

De/H. Partida
From/Dep. Time BSB BRASILIA / 17:30

Para/H. Chegada
To/Arr. Time FOR FORTALEZA / 20:05

Seq. 16 Classe/Class W Light

Alongado

Voo/Flight G3 1478
Data/Date 01 mai

H. Embarque/Boarding Time 20:20
Portão/Gate 14

Assento/Seat 4A PRIORITARIO

De/H. Partida
From/Dep. Time BSB BRASILIA / 21:00

Para/H. Chegada
To/Arr. Time PVH PORTO VELHO / 23:00

Seq. 20 Classe/Class W Light

Destino/Destination PORTO VELHO
E-TKT FQTV-

0031709050101 6

Boarding Pass/Tarjeta De Embarque/ Cartão De Embarque

LACERDA/MARIA DO C
Flight/Vuelo/Voo LA 3986
Date/Fecha/Data 27APR
OPER. LATAM AIRLINES BRASIL
From/Desde/De BRASILIA
At Gate/En Puerta
No Portao 18

TBO EN BSB
Departure/Salida/Partida 08:00
Record/Reserva ISICUJ
To/Hacia/Para FORTALEZA
At/A Las 07:20

FILA 22

173 /22B ET

LATAM

LACERDA/MARIA DO CAR
Vuelo/Voo LA 3986
Fecha/Data 27APR
SN 173
OPER. LATAM AIRLINES BRASIL
Desde/De BSB Hacia/Para FOR
Seat/Asiento/Assento 22B
Frequent Flyer
Nº Ticket 9572196260748

7º CONGRESSO
NORTE E NORDESTE
DE SECRETARIAS
MUNICIPAIS DE SAÚDE

XVIII CONGRESSO
DO COSEMS - CE

CENTRO DE EVENTOS DO CEARÁ — FORTALEZA
29 e 30 de abril e 1º de maio - 2019

CERTIFICADO

Certificamos que MARIA DO CARMO LACERDA NASCIMENTO participou do XVIII Congresso do COSEMS/CE e 7º Congresso Norte e Nordeste de Secretarias Municipais de Saúde, realizado nos dias 29, 30 de abril e 1 de maio, em Fortaleza (CE), na qualidade de **Congressista.**

Sayonara Moura de Oliveira Cidade
Presidente do Congresso e Secretária Municipal de Saúde de Capistrano

Joana Angélica Paiva Maciel
Presidente do Congresso e Secretária Municipal de Saúde de Fortaleza

ORGANIZAÇÃO E REALIZAÇÃO

COSEMS CE 30 Prefeitura de Fortaleza

Programação

7º CONGRESSO
NORTE E NORDESTE
DE SECRETARIAS
MUNICIPAIS DE SAÚDE

XVIII CONGRESSO
DO COSEMS - CE

CENTRO DE EVENTOS DO CEARÁ — FORTALEZA
29 e 30 de abril e 1º de maio - 2019

31

8h30 - 12h30 — Painel 2 - ATENÇÃO BÁSICA: Experiências Exitosas
Mezanino 1 — Sala 6

Experiência do Paraná
Cristiane Pantaleão (Presidente COSEMS PR)
Planificação da Atenção à Saúde
Maria José Oliveira Evangelista (Representante do CONASS)
Qualifica APSUS Ceará
Magela Almeida (Representante da COPAS/SESA-CE)
Experiência da Região Norte
Luene Gadelha (Secretária de Saúde de Nova Olinda do Norte/AM)
Experiência em Saúde Mental na Bahia
Juli[illegible]eiro (Secretária de Saúde de Riachão do Jacuípe/BA)
Implantação do Bloco de Horas em uma Unidade Básica de Saúde (UBS): O Pequeno Ajuste que faz a Diferença
Grachiela de Sousa Veras e Anderson Luis dos Santos (UBS Novo Brasília, Jr – Paraná/RO)
Coordenador: Leopoldina Cipriano (COSEMS-PI) **Facilitador:** Daniel Herculano (COSEMS-AC)

8h30 - 12h — Painel 3 - SAÚDE INDÍGENA
Mezanino 1

Saúde Indígena: Desafios de Integração à Rede Assistencial do SUS
Jamário Neto (Presidente COSEMS AM)
Coordenador: Nerilene Nery (Secretária de Saúde de Aquiraz/COSEMS-CE)
Facilitador: Helenilson José Soares (Presidente do COSEMS/RN) **Facilitador:** Vera Lúcia Quadros (Presidente COSEMS/RO)

8h30 - 12h15 — Painel 4 - ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA
Mezanino 1

Assistência Farmacêutica: Eficiência e Controle no Cenário de Subfinanciamento
Renata Mundim (GT de Trabalho em Assistência Farmacêutica do CONASEMS)
Eglin Thals (Representante COSEMS-RO)
Desafios da Regularização de Medicamentos na APS - Projeto Inovador
Ana Estele Fernandes Latte (Secretária Adjunta da Saúde de Fortaleza)
Experiência no Maciço do Baturité: Cuidado Farmacêutico na Atenção Básica
Micael Nobre (Farmacêutico Região do Maciço de Baturité)
Coordenador: Marcel Jandson Menezes (Presidente do COSEMS/AP) **Facilitador:** Elton Chaves (Assessor Técnico CONASEMS)

12h - Almoço

14h - 16h30 — Painel 5 - ATENÇÃO BÁSICA: Desafios e Perspectivas após 30 anos do SUS
Auditório Master — Mezanino 1

PNAB - Limites do papel indutor do Ministério da Saúde: Formulação, Financiamento, Organização, Provimento.
Erno Harzheim (Direção Geral Departamento de Atenção Básica MS)
Co[illegible]dor: Domingos Vinicius de Araújo (Presidente COSEMS MA)
Fa[illegible]: Hisham Hamida (Membro do GTAB CONASEMS)

16h40 - 18h — Painel 6 - FINANCIAMENTO NO SUS
Auditório Master — Mezanino 1

Lei Complementar 141 de 2012: Critérios de Rateio para o Financiamento
Palestrante: Aquilas Nogueira Mendes (Professor USP e PUC/SP)
Coordenador: Saycnara Cidade (Presidente COSEMS/CE)
Moderador: Mauro Guimarães Junqueira (Presidente do CONASEMS)

01 DE MAIO (quarta-feira)

8h30 - 18h — Feira de Stands Mezanino 2
Exposição das experiências exitosas
Mezanino 1 — Salas 5, 6 e 7

Atendimento MS/ Imprensa
Sala de Administração — Mezanino 1 Ao lado da Sala 8

8h30 - 10h20 — Painel 7 - PLANEJAMENTO E INSTRUMENTOS DE GESTÃO
Auditório Master — Mezanino 1

10h20 - 12h — Painel 8 - REGIONALIZAÇÃO E OS DESAFIOS DO PRI
Auditório Master — Mezanino 1

10h20 - 12h30 — Painel 9 -Vigilância em Saúde: DESAFIO NACIONAL
Mezanino 1 — Sala 6

12h30 - Almoço

13h30 — PREMIAÇÃO DOS TRABALHOS / ASSEMBLEIA GERAL
Mezanino 1 — Sala 7

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

ANEXO VII – RELATÓRIO INDIVIDUAL DE COMPROVAÇÃO DE DIÁRIAS

IDENTIFICAÇÃO

1. Processo nº	2. Nome do Beneficiário
08.00184-00/2019	MARIA DO SOCORRO SOARES
3. Portaria/Decreto Nº 15.403	**4. Cargo/Função:** Diretora do Departamento de Atenção Básica
6. Cadastro	**7. Unidade de Lotação**
733776	SEMUSA

HISTÓRICO

8. Origem da Viagem	9. Data/hora de Saída
PORTO VELHO/RO	27/04/2019
10. Destino da Viagem	**11. Data/hora de Chegada**
FORTALEZA/CE	01/05/2019

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	IDA – LA 905937 VOLTA – G3 1709	14.2. Folhas	

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

15. Data/Período	16. Local (rua, avenida, bairro, nº, nome na fachada, nome do órgão, entidade, empresa)
29 e 30/04/2019 e 01 De Maio de 2019	CENTRO DE EVENTOS DE FORTALEZA/CE

17. Relato das Atividades

Participação na qualidade de ouvinte das atividades desenvolvidas no tocante a reunião, mesas, palestras, painel e as feiras de informações no local evento relacionado ao tem do congresso (Atenção Básica e regionalização: Desafios e perspectivas, Atenção Básica: experiências exitosas, financiamento do SUS, Planejamento e instrumentos do SUS)

18. Local/Data	
19. Assinatura do Tomador das Diárias	20. Assinatura/Identificação do Chefe Imediato
Maria do Socorro Soares	Eliana Pasini Secretaria Municipal de Saúde



SOARES/MARIA DO SOCO
Vuelo/Voo LA 3209 Fecha/Data 27APR SN 171
OPER. LATAM AIRLINES BRASIL
Desde/De THE Hacia/Para FOR
Seat/Asiento/Assento 8E
Frequent Flyer
Nº Ticket 9572197375190

Boarding Pass/Tarjeta De Embarq artão De Embarque

SOARES/MARIA DO S
Flight/Vuelo/Voo LA 3209
Date/Fecha/Data 27APR
Departure/Salida/Partida 18:20
TBO EN THE
Record/Reserva ISICUJ
OPER. LATAM AIRLINES BRASIL
From/Desde/De TERESINA
To/Hacia/Para FORTALEZA
At Gate/En Puerta
No Portao B
At/A Las
As 17:40

FILA 8

171 /8E ET



Boarding Pass/Tarjeta De Embarque/Cartão De Embarque

SOARES/MARIA DO S
Flight/Vuelo/Voo
LA 3986
OPER. LATAM AIRLINES BRASIL
From/Desde/De
BRASILIA
At Gate/En Puerta
No Portão
18
Date/Fecha/Data
27APR
Departure/Salida/Partida
08:00
To/Hasta/Para
FORTALEZA
SOARES/M
As
07:20
FILA 23
174 / 23B
ET

LATAM

SOARES/MARIA DO SOCO
Vuelo/Voo Fecha/Data SN
LA 3986 27APR 174
OPER. LATAM AIRLINES BRASIL
Desde/De BSB Hacia/Para FOR
Seat/Asiento/Assento
23B
Frequent Flyer
Nº Ticket
9572196260747

34

7º CONGRESSO
NORTE E NORDESTE
DE SECRETARIAS
MUNICIPAIS DE SAÚDE

XVIII CONGRESSO
DO COSEMS - CE

CENTRO DE EVENTOS DO CEARÁ — FORTALEZA
29 e 30 de abril e 1º de maio - 2019

CERTIFICADO

Certificamos que MARIA DO SOCORRO SOARES participou do XVIII Congresso do COSEMS/CE e 7º Congresso Norte e Nordeste de Secretarias Municipais de Saúde, realizado nos dias 29, 30 de abril e 1 de maio, em Fortaleza (CE), na qualidade de **Congressista.**

Sayonara Moura de Oliveira Cidade
Presidente do Congresso e Secretária Municipal de Saúde de Capistrano

Joana Angélica Paiva Maciel
Presidente do Congresso e Secretária Municipal de Saúde de Fortaleza

ORGANIZAÇÃO E REALIZAÇÃO

COSEMS CE

30

Prefeitura de Fortaleza

35

7º CONGRESSO NORTE E NORDESTE
XVIII CONGRESSO DO COSEMS - CE

PROGRAMAÇÃO
Veja o programa completo

PALESTRANTES
Confira os mini currículos

Programação

Baixe aqui as apresentações das palestras

XVIII Congresso do COSEMS/CE 29 de abril (segunda-feira)

HORÁRIO	ATIVIDADE	LOCAL	CAPACIDADE
8h30 às 18h	FEIRA DE STANDS	Mezanino 2	500

HORÁRIO	ATIVIDADE	LOCAL	CAPACIDADE
8h30 às 18h	MOSTRA CEARÁ- Aqui tem SUS	Salas 6, 7, 8 - Mezanino 1	250

HORÁRIO	ATIVIDADE	LOCAL	CAPACIDADE
8h30 às 18h	ATENDIMENTO INDIVIDUALIZADO AOS GESTORES	SETOR COMECIAL - Mezanino 1 (ao lado da sala 8)	Salas individualizadas

HORÁRIO	ATIVIDADE	LOCAL	CAPACIDADE
9h às 10h	MESA 1: GOVERNANÇA E TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO PGASS - Câmara de Compensação	Auditório Master - Mezanino 1	1000

Palestrante: Mozart Rolim - Representante SESA CE
Coordenadora: Valéria Franco (SMS Piquet Carneiro-CE)

HORÁRIO	ATIVIDADE	LOCAL	CAPACIDADE
	José Wellington – Conselho Regional de Contabilidade > Atuação do Controle Externo na Ótica dos Tribunais de Contas Wesmey Silva – Representante TCE Coordenadora: Sheyla Martins (SMS Farias Brito) Facilitadores: Rilson Andrade (SMS Quixelô) / Franzé Cavalcante (SMS Itapiúna)		

HORÁRIO	ATIVIDADE	LOCAL	CAPACIDADE
14h às 15h30	MESA 4: A SAÚDE E O CONTROLE SOCIAL Palestrantes: Fernando Zasso Pigato - Presidente do CNS Marcos Franco – Representante do CONASEMS Coordenador: Pedro Filho (Presidente CESAU) Facilitadores: Reginaldo Chagas (SMS Icapuí) / Rayney Lima (SMS Tamboril)	Auditório Master Mezanino 1	1000

HORÁRIO	ATIVIDADE	LOCAL	CAPACIDADE
15h30 às 17h	MESA 5: ATENÇÃO BÁSICA > Desafios para uma Atenção Básica Resolutiva Carlos Roberto Martins Rodrigues (Cabeto) – Secretário da Saúde do Ceará > Política de Fortalecimento da 1ª infância no município de Fortaleza Joana Maciel (SMS Fortaleza) > Regionalização como Estratégia de Fortalecimento da Governança Interfederativa Antônio Carlos Nardi (Superintendente Administrativo do Hospital Santa Rita – Maringá (PR) Coordenadora: Zuila Maciel (SMS Orós) Facilitadoras: Francimones Rolim (SMS Juazeiro do Norte) / Clara Hermínia (SMS Palmácia)	Auditório Master - Mezanino 1	1000

HORÁRIO	ATIVIDADE	LOCAL	CAPACIDADE
	Antônia Dilce Rodrigues Feijó - Juíza Coordenadora do Comitê Executivo da Saúde do Estado do Ceará > O Papel do Ministério Público na Efetivação do Direito à Saúde: Da Atuação Resolutiva à Judicialização Lucy Antoneli Domingos – Promotora de Justiça de Defesa da Saúde Pública (MPE/CE) Coordenador: Charles Cezar Tocantins de Souza (Presidente COSEMS/PA) Facilitadores: Orlando Jorge (Presidente do COSEMS/PE) Débora Costa do Santos - Presidente Cosems RN		

HORÁRIO	ATIVIDADE	LOCAL	CAPACIDADE
8h às 12h	PAINEL 2 - ATENÇÃO BÁSICA: EXPERIÊNCIAS EXITOSAS > Experiência do Paraná Cristiane Pantaleão - (Presidente COSEMS/PR) > Planificação da Atenção à Saúde Maria José Oliveira Evangelista – Representante do CONASS > Qualifica APSUS Ceará - Magda Almeida Representante da COPAS/SESA-CE > Experiência da Região Norte Laene Gadelha - Secretária de Saúde de Nova Olinda do Norte/AM > Experiência em Saúde Mental na Bahia Juliana Carneiro – Secretária de Saúde de Riachão do Jacuípe/BA Coordenadora: Leopoldina Cipriano (COSEMS-PI) Facilitador: Daniel Herculano (COSEMS AC)	Mezanino 1 Sala 6	250

HORÁRIO	ATIVIDADE	LOCAL	CAPACIDADE
8h às 12h	PAINEL 3 – SAÚDE INDÍGENA	Mezanino 1	250

HORÁRIO	ATIVIDADE	LOCAL	CAPACIDADE
	Facilitadores: Márcia Pinheiro (Assessora Técnica do CONASEMS) Hisham Hamida (Membro do GTAB CONASEMS)		

HORÁRIO	ATIVIDADE	LOCAL	CAPACIDADE
16h40 às 18h	PAINEL 6 - FINANCIAMENTO NO SUS > Lei Complementar 141 de 2012: Critérios de Rateio para o Financiamento Áquilas Nogueira Mendes (Prof. Dr. USP e PUC/SP) Coordenadora: Sayonara Cidade (Presidente COSEMS/CE) Facilitador: Mauro Guimarães Junqueira (Presidente do CONASEMS)	Auditório Master - Mezanino 1	1000

1 de maio (quarta-feira)

HORÁRIO	ATIVIDADE	LOCAL	CAPACIDADE
8h30 às 12h	FEIRA DE STANDS	Mezanino 2	500

HORÁRIO	ATIVIDADE	LOCAL	CAPACIDADE
8h30 às 18h	ATENDIMENTO INDIVIDUALIZADO AOS GESTORES	SETOR COMECIAL - Mezanino 1 (ao lado da sala 8)	Salas individualizadas

HORÁRIO	ATIVIDADE	LOCAL	CAPACIDADE
8h30 às 10h20	PAINEL 7 – PLANEJAMENTO E INSTRUMENTOS DE GESTÃO > Instrumentos de Gestão – Responsabilidades Gestoras: PMS/PAS/Relatório de Gestão Francisca Nogueira (Representantes do COSEMS/MA) > DigiSUS Ana Cássia Cople Ferreira (Analista Técnica de Políticas Sociais do MS) Coordenadora: Soraya Galdino (Presidente COSEMS/PB) Facilitador: Jean Santos (Presidente COSEMS TO)	Auditório Master - Mezanino 1	1000

ESTADO DE RONDÔNIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO VELHO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA
PORTARIA Nº. 142/DIC/SEMUSA

Portaria nº. 142/DIC/SEMUSA Porto Velho, 15 de abril de 2019

A SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE, no uso de suas atribuições legais e tendo em vista o que consta no Processo de nº 08.00184-000/2019.

RESOLVE:

Arbitrar e Conceder 4 diárias (quatro diárias), aos servidores abaixo relacionado. Objetivo da viagem: Participação em atividades do CONASEMS o 7° congresso norte nordeste e o XVII congresso do CONASEMS, com destino a Fortaleza/CE. No dia 28/04/2019 a 01/05/2019. Meio de Transporte: Aéreo.
Conforme solicitação constante no Oficio. nº nº 067/2019/GAB/SEMUSA

DIÁRIA						
NOME DO SERVIDOR	MATRÍCULA	CARGO/FUNÇÃO	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESTINO
MARIA DO CARMO LACERDA NASCIMENTO	11263	DIRETORA DA ASSESSORIA TECNICA	4	325,88	1.303,52	FORTALEZA/CE
MARIA DO SOCORRO SOARES	733776	DIRETORA DO DEP. DE ATENÇÃO BÁSICA	4	325,88	1.303,52	

ELIANA PASINI
Secretaria Municipal de Saúde

Publicado por:
Edney da Silva Pereira
Código Identificador:8A149EEE

Matéria publicada no Diário Oficial dos Municípios do Estado de Rondônia no dia 16/04/2019. Edição 2439
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 41
Assinatura

ANÁLISE Nº. 039/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 da servidora relacionada no quadro de Solicitação de Diárias, fl. 03, para participar de reunião técnica com o objetivo de participação nas atividades do CONASEMS – 7º Congresso Norte-Nordeste e o XVIII Congresso do CONASMS/CE, na cidade de Fortaleza, no período de 28.04 a 01.05.2019.

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
Maria do Carmo Lacerda Nascimento	Diretora	Fortaleza	03½	325,88 162,94	1.303,52	Aéreo
Maria do Socorro Soares	Diretora			325,88 162,94	1.303,52	

Fonte: Quadro de Solicitação de Diárias, fls. 03

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
Administradora

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO VELHO FL. nº 42 Assinatura

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

Processo nº 08.00184 .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	03	
1.2	Foi juntado aos autos o Relatório Individual de Comprovação de diárias – Anexo VII	SIM	25, 32	
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	25, 32	
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 § 2º.	SIM	26, 27, 28, 29,30, 31, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39,	
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.	NÃO	25, 26, 27, 28, 29,30, 31, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39	
1.7	Foi juntada aos autos cópia da publicação da Portaria ou Decreto de concessão das diárias no DOM, conforme art. 5º § 6º.	SIM	40	
1.8	O afastamento exigiu pernoite fora da sede conforme inciso I do art. 3º	SIM	03	
	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	25- 39	

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 liberar 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, 30 de maio 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, 30 de maio 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: 01-08.00184-000/2019
Interessado....: GAB/SEMUSA
Assunto.....: CONCESSÃO DE DIÁRIAS - SEMUSA
Origem.....: CFMS/SEMUSA
Destino.....: DIC/SEMUSA

A
DIVISÃO DE CONTABILIDADE:

Encaminhamos os autos para providências quanto a baixa da responsabilidade dos servidores abaixo relacionados, conforme Termo de Análise e Homologação de Prestação de contas, fls. 42.

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

Elizabeth dos Santos Gonçalves Monteiro
Administradora

TATIANA MEIRELES DE ASSUNÇÃO
Coordenadora do Fundo Municipal de Saúde
Em subsituição

Estado de Rondonia

Razao de Contabilidade

Prefeitura Municipal de Porto Velho

Unidade Gestora: Secretaria Municipal de Saude - SEMUSA
Conta Contabil: 15819 MARIA DO CARMO LACERDA - CPF:250.191.713-87
Nivel Contabil: 7.9.1.2.9.01.03.08.57.00

Movimentacao do Periodo: 01/01/2019 ate 31/05/2019
Debitos = 1.303,52
Creditos = 1.303,52

UG	Lancto	Data	Historico	No e Data do Documento	Empenho	Contrapartida	Valor
			Movimentacao				
0004	254203	22/04/2019	Pagamento de Empenho 191 Ordem Bancaria 0000191 PROC. 08.00184-00/2019 PGTO DE DIARIAS		2019/000804	6748 MARIA DO CARMO LACE	1.303,52+
						Saldo Atual :	1.303,52+
0004	372724	31/05/2019	Prestacao de Contas PROVIDENCIADA A BAIXA DE REPONSABILIDADE CONF. ANALISE No 039/CFMS/2019, FL 41, HOMOLOGACAO FL 42, EMPENHO No 804/2019, PROCESSO 08.00184-00/2019.		2019/000804	6748 MARIA DO CARMO LACE	1.303,52-
						Saldo Atual :	0,00+

Estado de Rondonia

Razao de Contabilidade

Prefeitura Municipal de Porto Velho

Unidade Gestora: Secretaria Municipal de Saude - SEMUSA
Conta Contabil: 15333 MARIA DO SOCORRO SOARES - 115.450.623-15
Nivel Contabil: 7.9.1.2.9.01.03.03.60.00

Movimentacao do Periodo: 01/01/2019 ate 31/05/2019
Debitos = 1.303,52
Creditos = 1.303,52

Movimentacao

UG	Lancto	Data	Historico	No e Data do Documento	Empenho	Contrapartida	Valor
0004	254212	22/04/2019	Pagamento de Empenho 191 Ordem Bancaria 0000191 PROC. 08.00184-00/2019 PGTO DE DIARIAS		2019/000805	5316 MARIA DO SOCORRO SO	1.303,52+
						Saldo Atual :	1.303,52+
0004	372733	31/05/2019	Prestacao de Contas PROVIDENCIADA A BAIXA DE REPONSABILIDADE CONF. ANALISE No 039/CFMS/2019, FL 41, HOMOLOGACAO FL 42, EMPENHO No 805/2019, PROCESSO 08.00184-00/2019.		2019/000805	5316 MARIA DO SOCORRO SO	1.303,52-
						Saldo Atual :	0,00+

FOLHA: _____

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 08.000184/2019 (VOLUME: 01)
NUMERADO DA FOLHA 01 Á 46, ARQUIVE-SE.

PORTO VELHO, 04 / 06 / 19

Tatiana Meireles Assunção
Gerente da Divisão de Contabilidade
SEMUSA