CÓDIGO DA SECRETARIA

08

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

DIÁRIAS

Nº 08.00630-000/2019

ASSUNTO:	PARA REALIZAÇÃO DE FORÇA TAREFA DE CONTROLE DE MALÁRIA LOCALIDADE DE RAMAL DO ÍNDIO, RAMAL 4 OLHOS E RAMAL SÃO BERNADO
INTERESSADO:	**DVS/SEMUSA**
DATA DA AUTUAÇÃO:	**25/11/2019**

VOLUME I

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SEMUSA
Departamento de Vigilância em Saúde

PREFEITURA PORTO VELHO
CONSTRUINDO PROGRESSO

MEM Nº 326/DVS/SEMUSA

Porto Velho, 18 de Novembro de 2019.

SEMUSA
FLS. 07
ASSINATURA

Ao
Departamento Administrativo
Adila Alexandre

ASSUNTO: Solicitação de diárias para realização de Força Tarefa.

Senhora Diretora,

Cumprimentamos Vossa Senhoria, ao tempo que solicitamos providências quanto a liberação das diárias para os servidores citados no quadro anexo, com a finalidade de realizar Força Tarefa de Controle da Malária, nas localidades de Ramal do Índio, Ramal 4 Olhos e Ramal São Bernardo pelo período de 09 à 13/12/2019.

Outrossim, informamos que o recurso correrá à conta de dotações orçamentárias consignadas no Orçamento da SEMUSA / 2019 assim detalhada:

Projeto de Atividade: 08.31.10.122.336.2.672 (Manutenção das Ações de Vigilância em Saúde);
Fonte de recurso: 1.027;
Elemento de Despesa: 3.3.90.14;
Unidade Orçamentária: Fundo Municipal de Saúde (FMS).

Respeitosamente,

Almir José Silva
Gerente da Divisão de Controle de Vetores
Decreto nº 3.204/I

Almir José Silva
Gerente da Divisão de Controle de Vetores
Decreto nº 3.204/I

De acordo

Geisa Brasil Ribeiro
Diretora em substituição do DVS

Divisão de Controle de Vetores
Av. Mamoré, nº 1120 – Bairro: Cascalheira
CEP: 76.800-000 – Porto Velho/RO

PREFEITURA DO MUNICIPIO DE PORTO VELHO
SOLICITAÇÃO DE DIÁRIAS
ANEXO II – DECRETO Nº 14.365 DE 22/12/16

QUADRO DE DIÁRIAS

Unidade Administrativa: SEMUSA				Órgão Requisitante: Divisão de Controle de Vetores				
Período Abrangido: **09 à 13/12/2019**				Objetivo da Viagem: Realização de borrifação intradomiciliar e termonebulização, para controle vetorial (malária).				
NOME DO BENEFICIADO	DADOS CADASTRAIS	CARGO/ FUNÇÃO	C/C/BANCO/ AGÊNCIA	DESTINO	DIÁRIAS			TRANSPORTE
					Quant.	Valor Unitário	Valor Total	Aéreo/Terrestre /Fluvial
Suedes da Silva Correa	Cadastro: 240292 RG: 774579 SSP/RO CPF: 751.995.802-72	Encarregado de Campo	Banco Santander Agência: 3253 C/c: 2010832-5	Ramal do Índio Ramal 4 Olho Ramal São Bernardo	4,5	R$ 120,00	R$ 540,00	Terrestre
Walter Sales Maciel Junior	Cadastro: 81852 RG: 1505199 SESDEC/RO CPF: 031.676.214-86	Motorista	Banco do Brasil Agência: 3796-6 C/c: 26.234-X		4,5	R$ 120,00	R$ 540,00	
Flávio Mohammad Aly da Silva Pereira	Cadastro: 225054 RG: 626016 SSP/RO CPF: 508.810.432-49	ACE	Banco do Brasil Agência: 3796-6 C/c: 17.594-3		4,5	R$ 120,00	R$ 540,00	
Paulo Linhares Urtiga	Cadastro: 241076 RG: 1180747 SESDEC/RO CPF: 759.652.324-20	ACE	Banco do Brasil Agência: 3796-6 C/c: 16.234-5		4,5	R$ 120,00	R$ 540,00	
João Batista da Silva Santana	Cadastro: 238081 RG: 850014 SSP/RO CPF: 871.960.852-72	ACE	Banco Santander Agência: 3253 C/c: 2010634-7		4,5	R$ 120,00	R$ 540,00	

Porto Velho, 18/11/2019

Almir José Silva
Gerente da Divisão de Controle de Vetores
Decreto nº 3.204/I

Geisa Brasil Ribeiro
Departamento de Vigilância em Saúde
Matrícula nº 234534
Dr. Substituta

Gestor do Departamento Requisitante

( ) Autorizo a realização da despesa e sua liquidação.

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

Porto Velho, ____/____/_____

SEMUSA FLS. 93 ASSINATURA

Ordenador(a) da Despesa
Eliana Pasini
Secretária Municipal da Saúde
SEMUSA

TOTAL GERAL: R$ 2.700,00

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SEMUSA
Departamento de Vigilância em Saúde
Divisão de Controle de Vetores

PREFEITURA PORTO VELHO
CONSTRUINDO PROGRESSO

SEMUSA
FLS. 04
ASSINATURA

AUTORIZAÇÃO PARA DESCONTO EM FOLHA DE PAGAMENTO

Pelo presente instrumento, eu FLÁVIO MOHAMMAD ALY DA SILVA PEREIRA, portador do RG nº 626016 SSP/RO, servidor quadro do Município de Porto Velho, ocupante do cargo de Agente de Combate às Endemias, matrícula Nº 225054, lotação 2ª Região, autorizo o desconto em folha de pagamento do valor correspondente a R$ 540,00 referente a recebimento de diárias no processo administrativo nº _____ da minha remuneração ou verbas rescisórias, caso ocorra descumprimento do disposto no artigo 13 do Decreto nº 16.178 de 17 de setembro de 2019.

Porto Velho/RO, 14 de Novembro de 2019.

Flávio M. A. da S. Pereira
Assinatura do Servidor
CPF nº 508.810.432-49


REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO
RO
FLAVIO MOHAMMAD ALY DA SILVA PEREIRA
DOC. IDENTIDADE / ÓRG. EMISSOR / UF
626016 SSP RO
CPF
508.810.432-49
DATA NASCIMENTO
19/04/1975
FILIAÇÃO
ADERVAL SILVA PEREIRA
MARIA DE FATIMA DA COSTA PEREIRA
PERMISSÃO
ACC
CAT. HAB.
AB
Nº REGISTRO
01310859907
VALIDADE
04/10/2022
1ª HABILITAÇÃO
30/10/1998
VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
01845921 20


SEMUSA
FLS. 05
ASSINATURA


Ourocard
Fácil
international
4854 6450 3357 3818
07/2
FLAVIO S PEREIRA
3796- 7.594-3
VISA

PREFEITURA
PORTO VELHO
PORTAL DA
TRANSPARÊNCIA

SEMUSA
FLS. 06
ASSINATURA

Voltar

Informações

Cadastro/Nome: 225054 Flavio Mohammad Aly da Silva Pereira **Data de Admissão:** 09/04/2012
Cargo: Agente de Combate às Endemias **CPF:** ***.810.432-**
Unidade: SEMUSA **Vínculo:** Estatutário
Carga Horária: 40 horas semanais **Função de Confiança:**
Admissão, Enquadramento, Comissionado sem vínculo, cedido para PMPV, exoneração

Transporto por força da Lei Complementar nº 449, de 09.04.2012, publicada no DOM nº 4.219, de 09.04.2012, para o Cargo Público efetivo de Agente de Combate as Endemias, com carga horária de 40 horas, para a Localidade de Porto Velho. Tomou posse em 09/04/2012 Entrou em exercício em 09/04/2012.

Localização de Trabalho

Descrição: Divisão de Controle de Doenças Transmitidas por Vetores - 2ª Região **Endereço:** Periquitos Aliança
Número: **Bairro:**
Distrito: **Telefone:** 3901-2959

Remuneração do Mês de Referência:
/ Informação indisponível para o Mês/Ano - /
Ano Selecione o ano
Mês Selecione o mês

Consultar

Descrição	Desconto(s)	Provento(s)	Valor
Total Provento(s):	R$		
Total Desconto(s):	R$		
Totais:	R$	R$	
Total Líquido:	R$		
Total Líquido:	R$		

Legendas: V.I. - Verba indenizatória

DIDP | SEMAD ©

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SEMUSA
Departamento de Vigilância em Saúde
Divisão de Controle de Vetores

PREFEITURA PORTO VELHO
CONSTRUINDO PROGRESSO

SEMUSA
FLS. 07
ASSINATURA

AUTORIZAÇÃO PARA DESCONTO EM FOLHA DE PAGAMENTO

Pelo presente instrumento, eu WALTER SALES MACIEL JUNIOR, portador do RG nº 1505199 SSP/RO, servidor quadro do Município de Porto Velho, ocupante do cargo de MOTORISTA, matrícula Nº 81852, lotação 2ª Região, autorizo o desconto em folha de pagamento do valor correspondente a R$ 540,00 referente a recebimento de diárias no processo administrativo nº _____ da minha remuneração ou verbas rescisórias, caso ocorra descumprimento do disposto no artigo 13 do Decreto nº 16.178 de 17 de setembro de 2019.

Porto Velho/RO, 14 de Novembro de 2019.

Assinatura do Servidor
CPF nº 031.676.214-86





4984 4284 1973 4699
09/20
WALTER S MACIEL JR
3796-6 26.234-X

SEMUSA
FLS. 08
ASSINATURA

PREFEITURA
PORTO VELHO
PORTAL DA
TRANSPARÊNCIA

SEMUSA
FLS. 09
ASSINATURA

Voltar

Informações

Cadastro/Nome: 81852 Walter Sales Maciel Junior **Data de Admissão:** 09/08/2010
Cargo: Motorista **CPF:** ***.762.148-**
Unidade: SEMUSA **Vínculo:** Estatutário
Carga Horária: 40 horas semanais **Função de Confiança:**
Admissão, Enquadramento, Comissionado sem vínculo, cedido para PMPV, exoneração

Nomeado em 15/07/2010 , no cargo de Motorista - Categoria B, com carga horária de 40 horas semanais, para a localidade de Porto Velho, por meio da Portaria nº 1094/DISR/CMRH/SEMAD de 15/07/2010, publicada no D.O.M nº 3796 de 15/07/2010 e convocado pelo Edital nº 51/GAB/SEMAD de 15/07/2010, publicado no D.O.M nº 3796 de 15/07/2010, de acordo com o Concurso Público de 2009 - com o resultado final homologado no D.O.M nº 3640 de 20/11/2009. Tomou posse em 09/08/2010. Entrou em exercício em 09/08/2010.

Localização de Trabalho

Descrição: Divisão de Controle de Doenças Transmitidas por Vetores **Endereço:** Av. Mamoré
Número: 1120 **Bairro:** Cascalheira
Distrito: Porto Velho **Telefone:** 3901- 2959

Remuneração do Mês de Referência:

/ Informação indisponível para o Mês/Ano - /

Ano Selecione o ano
Mês Selecione o mês

Consultar

Descrição	Desconto(s)	Provento(s)	Valor
Total Provento(s):	R$		
Total Desconto(s):	R$		
Totais:	R$	R$	
Total Líquido:	R$		
Total Líquido:	R$		

Legendas: V.I. - Verba indenizatória

DIDP | SEMAD ©

SEMUSA
FLS. 10
ASSINATURA

AUTORIZAÇÃO PARA DESCONTO EM FOLHA DE PAGAMENTO

Pelo presente instrumento, eu SUEDES DA SILVA CORREA, portador do RG nº 774579 SSP/RO, servidor quadro do Município de Porto Velho, ocupante do cargo de Agente de Combate às Endemias, matrícula Nº 240292, lotação 2ª Região, autorizo o desconto em folha de pagamento do valor correspondente a R$ 540,00 referente a recebimento de diárias no processo administrativo nº _____ da minha remuneração ou verbas rescisórias, caso ocorra descumprimento do disposto no artigo 13 do Decreto nº 16.178 de 17 de setembro de 2019.

Porto Velho/RO, 14 de Novembro de 2019.

Assinatura do Servidor
CPF nº 751.995.802-72

SEMUSA
FLS. 11

MENU

Santander

Olá, Suedes

Ag 3253 Cc 02010832-5



PREFEITURA
PORTO VELHO
PORTAL DA
TRANSPARÊNCIA

SEMUSA
FLS. 12
ASSINATURA

Voltar

Informações

Cadastro/Nome: 240292 Suedes da Silva Correa **Data de Admissão:** 09/04/2012
Cargo: Agente de Combate às Endemias **CPF:** ***.995.802-**
Unidade: SEMUSA **Vínculo:** CLT
Carga Horária: 40 horas semanais **Função de Confiança:** Encarregado de Campo
Admissão, Enquadramento, Comissionado sem vínculo, cedido para PMPV, exoneração

Transposta por força da Lei Complementar nº 449, de 09.04.2012, publicada no DOM nº 4.219, de 09.04.2012, para o cargo público efetivo de Agente de Combate as Endemias, com carga horária de 40 horas, para a localidade de 2ª Região - Periquitos Aliança. Tomou posse em 09/04/2012 Entrou em exercício em 09/04/2012. Alteração no Regime Jurídico Estatutário para Celetista a partir de janeiro/2018, por força da Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 0004583-88.2013.8.22.0000, a qual declarou inconstitucional a expressão "ou contratados sob a forma prevista no art. 198, §§4º a 6º da CF/88", do art. 2º da LC nº 449/2012, passando a ser regido pela CLT e remunerados pela Lei Complementar nº 640 de 16/12/2016, extinguindo-se todas as vantagens adquiridas sob o regime jurídico estatutário.

Localização de Trabalho

Descrição: Divisão de Controle de Doenças Transmitidas por Vetores - 2ª Região
Endereço: Periquitos Aliança
Número:
Bairro:
Distrito:
Telefone: 3901-2959

Remuneração do Mês de Referência:
/ Informação indisponível para o Mês/Ano - /
Ano Selecione o ano
Mês Selecione o mês

Consultar

Descrição	Desconto(s)	Provento(s)	Valor
Total Provento(s):	R$		
Total Desconto(s):	R$		
Totais:	R$	R$	
Total Líquido:	R$		
Total Líquido:	R$		

Legendas: V.I. - Verba indenizatória

DIDP | SEMAD ©

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SEMUSA
Departamento de Vigilância em Saúde
Divisão de Controle de Vetores

PREFEITURA PORTO VELHO
CONSTRUINDO PROGRESSO

SEMUSA
FLS. 13
ASSINATURA

AUTORIZAÇÃO PARA DESCONTO EM FOLHA DE PAGAMENTO

Pelo presente instrumento, eu PAULO LINHARES URTIGA, portador do RG nº 1180747 SESDEC/RO, servidor quadro do Município de Porto Velho, ocupante do cargo de Agente de Combate às Endemias, matrícula Nº 241076, lotação 2ª Região, autorizo o desconto em folha de pagamento do valor correspondente a R$ 540,00 referente a recebimento de diárias no processo administrativo nº _____ da minha remuneração ou verbas rescisórias, caso ocorra descumprimento do disposto no artigo 13 do Decreto nº 16.178 de 17 de setembro de 2019.

Porto Velho/RO, 14 de Novembro de 2019.

Assinatura do Servidor
CPF nº 759.652.324-20



SEMUSA
FLS. 14
ASSINATURA

14/11/2019 BANCO DO BRASIL 07.18.13
379605376 0000

SALDO DE CONTA CORRENTE
PARA SIMPLES CONFERENCIA

CLIENTE: PAULO LINHARES URTIGA
AGENCIA: 3796-6 16.234-5

PREFEITURA
PORTO VELHO
PORTAL DA
TRANSPARÊNCIA

SEMUSA
FLS. 15
ASSINATURA

Voltar

Informações

Cadastro/Nome:	241076 Paulo Linhares Urtiga	**Data de Admissão:**	09/04/2012
Cargo:	Agente de Combate às Endemias	**CPF:**	***.652.324-**
Unidade:	SEMUSA	**Vínculo:**	Estatutário
Carga Horária:	40 horas semanais	**Função de Confiança:**	

Admissão, Enquadramento, Comissionado sem vínculo, cedido para PMPV, exoneração

Transposto por força da Lei Complementar nº 449, de 09.04.2012, publicada no DOM nº 4.219, de 09.04.2012, para o Cargo Público efetivo de Agente de Combate as Endemias, com carga horária de 40 horas, para a Localidade de Porto Velho. Tomou posse em 09/04/2012 Entrou em exercício em 09/04/2012.

Localização de Trabalho

Descrição:	Divisão de Controle de Doenças Transmitidas por Vetores - 2ª Região	**Endereço:**	Periquitos Aliança
Número:		**Bairro:**	
Distrito:		**Telefone:**	3901-2959

Remuneração do Mês de Referência:

/ Informação indisponível para o Mês/Ano - /

Ano Selecione o ano

Mês Selecione o mês

Consultar

Descrição	Desconto(s)	Provento(s)	Valor
Total Provento(s):	R$		
Total Desconto(s):	R$		
Totais:	R$	R$	
Total Líquido:	R$		
Total Líquido:	R$		

Legendas: V.I. - Verba indenizatória

DIDP | SEMAD ©

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SEMUSA
Departamento de Vigilância em Saúde
Divisão de Controle de Vetores

PREFEITURA PORTO VELHO
CONSTRUINDO PROGRESSO

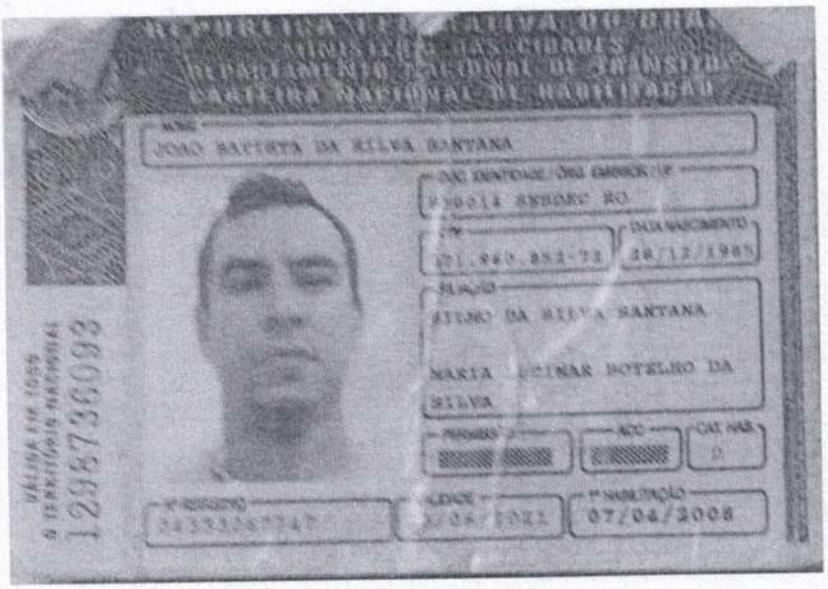
AUTORIZAÇÃO PARA DESCONTO EM FOLHA DE PAGAMENTO

SEMUSA FLS. 16 ASSINATURA

Pelo presente instrumento, eu JOÃO BATISTA DA SILVA SANTANA, portador do RG nº 850014 SSP/RO, servidor do Município de Porto Velho, ocupante do cargo de Agente de Combate às Endemias, matrícula Nº 238081, lotação 2ª Região, autorizo o desconto em folha de pagamento do valor correspondente a R$ 540,00 referente a recebimento de diárias no processo administrativo nº _____ da minha remuneração ou verbas rescisórias, caso ocorra descumprimento do disposto no artigo 13 do Decreto nº 16.178 de 17 de setembro de 2019.

Porto Velho/RO, 14 de Novembro de 2019.

João B. da Silva Santana
Assinatura do Servidor
CPF nº 871.960.852-72



SEMUSA
FLS. 17
ASSINATURA



PREFEITURA
PORTO VELHO
PORTAL DA
TRANSPARÊNCIA

SEMUSA
FLS. 18
ASSINATURA

Voltar

Informações

Cadastro/Nome:	238081 Joao Batista da Silva Santana	**Data de Admissão:**	09/04/2012
Cargo:	Agente de Combate às Endemias	**CPF:**	***.960.852-**
Unidade:	SEMUSA	**Vínculo:**	Estatutário
Carga Horária:	40 horas semanais	**Função de Confiança:**	

Admissão, Enquadramento, Comissionado sem vínculo, cedido para PMPV, exoneração

Transposto por força da Lei Complementar nº 449, de 09.04.2012, publicada no DOM nº 4.219, de 09.04.2012, para o cargo público efetivo de Agente de Combate as Endemias, com carga horária de 40 horas, para a localidade de Distrito de Demarcação Baixo Madeira. Tomou posse em 09/04/2012. Entrou em exercício em 09/04/2012.

Localização de Trabalho

Descrição:	Divisão de Controle de Doenças Transmitidas por Vetores - 2ª Região	**Endereço:**	Periquitos Aliança
Número:		**Bairro:**	
Distrito:		**Telefone:**	3901-2959

Remuneração do Mês de Referência:

/ Informação indisponivel para o Mês/Ano - /

Ano Selecione o ano

Mês Selecione o mês

Consultar

Descrição	Desconto(s)	Provento(s)	Valor
Total Provento(s):	R$		
Total Desconto(s):	R$		
Totais:	R$	R$	
Total Líquido:	R$		
Total Líquido:	R$		

Legendas: V.I. - Verba indenizatória

DIDP | SEMAD ©

Tipo de Docto..: **Processo**
Nº do Documento: 01-08.00630-000/2019
Interessado....: DVS/SEMSUA
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

Edson Carlos Alencar
Departamento Administrativo em Substituição

Unidade Gestora: Secretaria Municipal de Saude - SEMUSA
Conta Contabil: 15683 SUEDES DA SILVA CORREA - CPF - 751.995.802-72
Nivel Contabil: 7.9.1.2.9.01.03.07.15.00

Movimentacao do Periodo: 01/01/2019 ate 27/11/2019
Debitos = 0,00
Creditos = 0,00

FMS/DCF/DIC
Proc:
Fls. Nº
Assinatura

Movimentacao

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



Unidade Gestora: Secretaria Municipal de Saude - SEMUSA
Conta Contabil: 15627 WALTER SALES MACIEL JUNIOR - CPF 031.676.214-86
Nivel Contabil: 7.9.1.2.9.01.03.06.58.00

Movimentacao do Periodo: 01/01/2019 ate 27/11/2019
Debitos = 0,00
Creditos = 0,00

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

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



Unidade Gestora: Secretaria Municipal de Saude - SEMUSA
Conta Contabil: 15685 FLAVIO MOHAMMAD ALY DA SILVA PEREIRA -CPF-508.810.432-49
Nivel Contabil: 7.9.1.2.9.01.03.07.17.00

Movimentacao do Periodo: 01/01/2019 ate 27/11/2019
Debitos = 0,00
Creditos = 0,00

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

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

FMS/DCF/DIC
Proc:
Fls. Nº 73

Unidade Gestora: Secretaria Municipal de Saude - SEMUSA
Conta Contabil: 15711 PAULO LINHARES URTIGA - CPF - 759.652.324-20
Nivel Contabil: 7.9.1.2.9.01.03.07.43.00

Movimentacao do Periodo: 01/01/2019 ate 27/11/2019
Debitos = 0,00
Creditos = 0,00

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

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



Unidade Gestora: Secretaria Municipal de Saude - SEMUSA
Conta Contabil: 17807 JOAO BATISTA DA SILVA SANTANA- CPF.871.960.852-72
Nivel Contabil: 7.9.1.2.9.01.03.10.50.00

Movimentacao do Periodo: 01/01/2019 ate 27/11/2019
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: 01-08.00630-000/2019
Interessado....: DVS/SEMSUA
Assunto.....: AQUISIÇÃO DE DIARIAS
Origem.....: DIC/SEMUSA
Destino.....: DA/SEMUSA

Ao

DA

Sr. Gerente

Atendendo seu despacho fl. 19, verificamos não haver pendências de prestação de contas nos autos.

Porém faz-se necessário anexar a FICHA DE LOCALIZAÇÃO DO SERVIDOR.

Após os autos deverão seguir os trâmites legais.

Elaborado por:

João Carlos Ceni

De acordo:

Tatiana Meireles Assunção
Gerente da Divisão de Contabilidade

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

FICHA DE LOCALIZAÇÃO DO SERVIDOR

Nome do Servidor(a)	Suedes da Silva Correa			
Cadastro nº	240292	Data de Nascimeto: 09/10/1982		
Cargo ou Emprego Público	Agente de Combate às Endemias	nivel	C.H:40	
Cargo em Comissão ou Função de Confiança	Encarregado de Campo	Conselho: 0		
Especialidade do Cargo:				
Grau de Intrução do Cargo				
Grau Inst. Servidor	2º Grau Completo			
Data Admissão	09/04/2012	Data Fim Contrato:		
Nr. CTPS	023181	Série: 00009	UF: RO	
Nr. PIS/PASEP CPF	12699259650	Nº CPF:	751.995.802-72	
Nr. RG	774579	SSP	RO	20/10/2005
Regime Jurídico	CLT			
Carteira Habilitação - CNH	3869780590	Cat.: AB	Validade: 25/06/2013	
Férias :	30/01/2020			
Transferência de Férias :	edferias			
Endereço Residencial do Servidor	Rua: RUA HIGIANOPOLES		Nr. 9073	
	Bairro: São Francisco		CEP:76813348	
	Tel. Residencial: 92517531		Celular:	

INFORMAÇÕES PROFISSIONAIS

Secretaria Lotação: 203 - SEMUSA CONVENI

Unidade Administrativa: SEMUSA - Fundação Nacional de Saúde

Localização

Divisão de Controle de Doenças Transmitidas por — Telefone: 3901-2959

Divisão de Controle de Doenças Transmitidas por

Endereço: Periquitos Aliança

Bairro: — Cidade/Distrito:

Zona: Rural

OBSERVAÇÕES

Assinatura e Carimbo Responsável do DRH na secretaria

Assinatura e Carimbo do Secretário ou Secretário Adjunto

Porto Velho 27 de Novembro de 2019

Impresso por: Magnólia Alves Galvão

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

FICHA DE LOCALIZAÇÃO DO SERVIDOR

Nome do Servidor(a)	Walter Sales Maciel Junior			
Cadastro n°	81852	Data de Nascimeto: 15/12/1978		
Cargo ou Emprego Público	Motorista	nivel	C.H:40	
Cargo em Comissão ou Função de Confiança		Conselho: 0		
Especialidade do Cargo:				
Grau de Intrução do Cargo	Ensino Fundamental Completo			
Grau Inst. Servidor	2° Grau Completo			
Data Admissão	09/08/2010	Data Fim Contrato:		
Nr. CTPS	80562	Série: 00004	UF: RN	
Nr. PIS/PASEP CPF	12849042643	N° CPF:	031.676.214-86	
Nr. RG	1678242	SSP	RN	12/03/1996
Regime Jurídico	Estatutario			
Carteira Habilitação - CNH	4165012527	Cat.: AD	Validade: 05/02/2018	
Férias :	30/01/2020			
Transferência de Férias :	edferias			
Endereço Residencial do Servidor	Rua: Rua Daniela		Nr. 1635	
	Bairro: Três Marias		CEP:76800000	
	Tel. Residencial: 0		Celular: 92580228	

INFORMAÇÕES PROFISSIONAIS

Secretaria Lotação 204 - SEMUSA/EST

Unidade Administrativa Secretaria Municipal de Saúde - SEMUSA

Localização

Departamento de Controle de Zoonoses Telefone: 3901- 2959

Divisão de Controle de Doenças Transmitidas por

Endereço: Av. Mamoré 1120

Bairro: Cascalheira 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 27 de Novembro de 2019

Impresso por: Magnólia Alves Galvão

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

FICHA DE LOCALIZAÇÃO DO SERVIDOR

Nome do Servidor(a)	Flavio Mohammad Aly da Silva Pereira			
Cadastro nº	225054	Data de Nascimeto: 19/04/1975		
Cargo ou Emprego Público	Agente de Combate às Endemias	nivel	C.H:40	
Cargo em Comissão ou Função de Confiança	Conselho:0			
Especialidade do Cargo:				
Grau de Intrução do Cargo				
Grau Inst. Servidor	2º Grau Completo			
Data Admissão	09/04/2012	Data Fim Contrato:		
Nr. CTPS	069607	Série: 00007	UF: RO	
Nr. PIS/PASEP CPF	18194843095	Nº CPF:	508.810.432-49	
Nr. RG	626016	SSP	RO	06/03/2005
Regime Jurídico	Estatutario			
Carteira Habilitação - CNH	1310859907	Cat.: AB	Validade: 04/10/2022	
Férias :	30/05/2019			
Transferência de Férias :	Exercicio: 2017 Antes: 02/05/2017 a 31/05/2017 Para: 01/08/2017 a 30/08/2017			
Endereço Residencial do Servidor	Rua: Rua Pedro Veloso		Nr. 8403	
	Bairro: Jk I		CEP:76829304	
	Tel. Residencial: 92118315		Celular: 92883278	

INFORMAÇÕES PROFISSIONAIS

Secretaria Lotação: 301 - SEMUSA FNS/EST

Unidade Administrativa: Secretaria Municipal de Saúde - SEMUSA

Localização

Divisão de Controle de Doenças Transmitidas por — Telefone: 3901-2959

Divisão de Controle de Doenças Transmitidas por

Endereço: Periquitos Aliança

Bairro: — Cidade/Distrito:

Zona: Rural

OBSERVAÇÕES

Assinatura e Carimbo Responsável do DRH na secretaria

Assinatura e Carimbo do Secretário ou Secretário Adjunto

Porto Velho 27 de Novembro de 2019

Impresso por: SILMA SILVA DE SANTANA

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

FICHA DE LOCALIZAÇÃO DO SERVIDOR

Nome do Servidor(a)	Paulo Linhares Urtiga			
Cadastro nº	241076	Data de Nascimeto: 05/03/1969		
Cargo ou Emprego Público	Agente de Combate às Endemias	nivel	C.H:40	
Cargo em Comissão ou Função de Confiança	Conselho: 0			
Especialidade do Cargo:				
Grau de Intrução do Cargo				
Grau Inst. Servidor	2º Grau Completo			
Data Admissão	09/04/2012	Data Fim Contrato:		
Nr. CTPS	39579	Série: 0012	UF: PB	
Nr. PIS/PASEP CPF	12408453595	Nº CPF:	759.652.324-20	
Nr. RG	1379996	SSP	PB	10/03/1993
Regime Jurídico	Estatutario			
Carteira Habilitação - CNH	1609766432	Cat.: AB	Validade: 13/12/2014	
Férias :	01/09/2019			
Transferência de Férias :	Exercicio: 2019 Antes: 01/07/2019 a 30/07/2019 Para: 02/09/2019 a 01/10/2019			
Endereço Residencial do Servidor	Rua: RUA FRANCISCO BARROS		Nr. 6398	
	Bairro: Igarape		CEP:76824260	
	Tel. Residencial: 0		Celular:	

INFORMAÇÕES PROFISSIONAIS

Secretaria Lotação: 301 - SEMUSA FNS/EST

Unidade Administrativa: Secretaria Municipal de Saúde - SEMUSA

Localização

Divisão de Controle de Doenças Transmitidas por — Telefone: 3901-2959

Divisão de Controle de Doenças Transmitidas por

Endereço: Periquitos Aliança

Bairro: — Cidade/Distrito:

Zona: Rural

OBSERVAÇÕES

Assinatura e Carimbo Responsável do DRH na secretaria

Assinatura e Carimbo do Secretário ou Secretário Adjunto

Porto Velho 27 de Novembro de 2019

Impresso por: Magnólia Alves Galvão

Tipo de Docto..: **Processo**
Nº do Documento: 01-08.00630-000/2019
Interessado....: DVS/SEMSUA
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 06, no valor total de R$ 2.700,00 (Dois mil e setecentos reais), e demais providências que se fizerem necessárias.

Isabel Oliveira
Cad. 299710

Edson Carlos Alencar
Diretor Departamento Administrativo em Substituição
Secretaria Municipal de Saúde

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

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

DIOR/SEMUSA FLS 31 Assinatura

Controle da Execução Orçamentária – CEO Nº 986

Processo nº 08.00630-00/2019

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

Unidade Orçamentária:		
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE / FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE		
Programa:		
MANUTENÇÃO DAS AÇÕES DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE		
Projeto/Atividade/Op. Especial:		
08.31.10.301.335.2.672		
Elemento de Despesa:	**Fonte:**	**Esfera:**
3.3.90.14	1.027.0050	SEGURIDADE
Objeto da Despesa:		
CONCESSÃO DE DIÁRIAS PARA SUEDES DA SILVA CORREA, WALTER SALES MACIEL JUNIOR E OUTROS, COM OBJETIVO DE REALIZAÇÃO DE BORRIFAÇÃO INTRADOMICILIAR E TERMONEBULIZAÇÃO PARA CONTROLE VETORIAL (MALARIA) NO RAMAL DO INDIO RAMAL 4 OLHOS E RAMAL SAO BERNARDO, NO PERÍODO DE 09 A 13/12/2019, CONFORME MEMORANDO Nº 326/DVS/SEMUSA FL.02, QUADRO DE SOLICITAÇÃO DE DIÁRIAS COM AUTORIZAÇÃO DO ORDENADOR DE DESPESAS FL. 03 E DESPACHO DO DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO FLS 30.		
Dotação Anual:	**100.000,00**	
Saldo Orçamentário Anterior	**Destaque**	**Saldo Orçamentário Atual**
R$ 28.613,41	**R$ 2.700,00**	R$ 25.913,41
Saldo de Cota	**Destaque**	**Saldo de Cota Atual**
R$ 28.613,41	**R$ 2.700,00**	R$ 25.913,41

Porto Velho RO, 28 de novembro de 2019

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

Eliana Pasini
Secretária Municipal de Saúde

USO EXCLUSIVO DA SEMUSA
Esta despesa encontra-se com cobertura orçamentária, conforme controle desta Secretaria

Luiz Carlos Cândido Gonçalves
Matricula 5117

Tipo de Docto..:Processo
Nº do Documento:01-08.00630-000/2019
Interessado....:DVS/SEMSUA
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 986, conforme solicitado em despacho do Departamento Administrativo.

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

Atenciosamente,

Porto Velho RO, 28 de Novembro de 2019.

Luiz Carlos Cândido Gonçalves
Matricula 5117

De acordo;

Carlos Alberto de Oliveira Souza
Gerente da Divisão de Orçamento

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: 29.11.201
Numero: 002251
Subempenho:0000

Credor: 6817 SUEDES DA SILVA CORREA CGC/CPF: 751.995.802-72
Endereco: Cidade: PORTO VELHO UF:RO

Orgao: 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE - SEMUSA Conta: 644
Unidade: 0831 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Funcional: 1030103352.672 Manutencao das Acoes da Vigilancia em Sa
Elemento: 3390140000 DIARIAS - CIVIL
339014140000 DIARIAS NO PAIS
Fonte: 10.27 Recursos do Tesouro - Transfer

FMS / DOF / DIC
Proc.
Fls. 33
Visto

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

Licitacao:
Modalidade: Nao se Aplica
Processo: 08.00630.00/2019

---Valor orcado---	---Saldo Anterior--	-Valor do Empenho-	---Saldo Atual----
135.000,00	14.573,41	540,00	14.033,41

Valor por Extenso: quinhentos e quarenta reais**********

Item	Qtde	Uni	----------Especificacao----------	Valor Unitario	Valor Total
001	4,50	UND	Emissao de Empenho para cobrir despesas com diarias em nome do(a) servidor(a) SUEDES DA SILVA CORREIA., Cadastro no 240292, Encarregado, Orgao Requisitante: Divisao de Controle de Vetores. Objetivo da Viajem : Realizacao de Borrifacao Intradomiciliar e Termonebulizacao, para controle Vetorial(Malaria).no Periodo de 09/12/2019 a 13/12/2019 . Destino: RAMAL DO INDIO, RAMAL 4 OLHO ,E RAMAL SAO BERNARDO. Distrito de Porto Velho RO, Meio de Transporte: Terrestre. Conforme Memorando no 326/2019, fl. 02, Quadro de Solicitacao de Diarias com Autorizacao do Ordenador de Despesas fl. 03, e Despacho do Departamento ,Administrativo fls.30. CEO no 986, fl. 31, do Processo no 08.00630-00/2019-	120,00	540,00
			Total Geral ...		540,00

18407 892

Responsavel pela Emissao
Anna de Jesus Geiser dos Santos
Técnica em Contabilidade

Chefe Div. Contabilidade

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: 29.11.201
Numero: 002252
Subempenho:0000

Credor: 12326 WALTER SALES MACIEL JUNIOR CGC/CPF: 031.676.214-86
Endereco: Cidade: PORTO VELHO UF:RO

Orgao: 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE - SEMUSA Conta: 64
Unidade: 0831 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Funcional: 1030103352.672 Manutencao das Acoes da Vigilancia em Sa
Elemento: 3390140000 DIARIAS - CIVIL
339014140000 DIARIAS NO PAIS
Fonte: 10.27 Recursos do Tesouro - Transfer

FMS / DOF / DIC
Proc.
Fls. 34
Visto

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

Licitacao:
Modalidade: Nao se Aplica
Processo: 08.00630-00/2019

---Valor orcado---	---Saldo Anterior--	-Valor do Empenho-	---Saldo Atual----
135.000,00	14.033,41	540,00	13.493,41

Valor por Extenso: quinhentos e quarenta reais**********

Item	Qtde	Uni	----------Especificacao----------	Valor Unitario	Valor Tota
001	4,50	UND	Emissao de Empenho para cobrir despesas com diarias em nome do(a) servidor WALTER SALES MACIEL JUNIOR., Cadastro no 81852, Encarregado, Orgao Requisitante: Divisao de Controle de Vetores. Objetivo da Viajem : Realizacao de Borrifacao Intradomiciliar e Termonebulizacao, para controle Vetorial(Malaria).no Periodo de 09/12/2019 a 13/12/2019 . Destino: RAMAL DO INDIO, RAMAL 4 OLHO ,E RAMAL SAO BERNARDO. Distrito de Porto Velho RO, Meio de Transporte: Terrestre. Conforme Memorando no 326/2019, fl. 02, Quadro de Solicitacao de Diarias com Autorizacao do Ordenador de Despesas fl. 03, e Despacho do Departamento ,Administrativo fls.30. CEO no 986, fl. 31, do Processo no 08.00630-00/2019	120,00	540,00
			Total Geral ...		540,00

Responsavel pela Emissao
Tecnica em Contabilidade

Chefe Div. Contabilidade

Ordenador da Despesa
Eliana Pasini
Secretaria Municipal de Saude

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: 29.11.201
Numero: 002255
Subempenho:0000

Credor: 6482 FLAVIO MOHAMMAD ALY DA S. PEREIRA CGC/CPF: 508.810.432-49
Endereco: Cidade: PORTO VELHO UF:RO

Orgao: 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE - SEMUSA
Unidade: 0831 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Funcional: 1030103352.672 Manutencao das Acoes da Vigilancia em Sa
Elemento: 3390140000 DIARIAS - CIVIL
339014140000 DIARIAS NO PAIS
Fonte: 10.27 Recursos do Tesouro - Transfer

Conta: 64

FMS / DOF / DIC
Proc.
Fls. 33
Visto

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

Licitacao:
Modalidade: Nao se Aplica
Processo: 08.00630-00/2019

---Valor orcado---	---Saldo Anterior--	-Valor do Empenho-	---Saldo Atual----
135.000,00	13.493,41	540,00	12.953,41

Valor por Extenso: quinhentos e quarenta reais**********

Item	Qtde	Uni	----------Especificacao----------	Valor Unitario	Valor Total
001	4,50	UND	Emissao de Empenho para cobrir despesas com diarias em nome do(a) servidor(a) FLAVIO MOHAMMAD ALY DA SILVA PEREIRA., Cadastro no 225054, Encarregado, Orgao Requisitante: Divisao de Controle de Vetores. Objetivo da Viajem : Realizacao de Borrifacao Intradomiciliar e Termonebulizacao, para controle Vetorial(Malaria).no Periodo de 09/12/2019 a 13/12/2019 . Destino: RAMAL DO INDIO, RAMAL 4 OLHO ,E RAMAL SAO BERNARDO. Distrito de Porto Velho RO, Meio de Transporte: Terrestre. Conforme Memorando no 326/2019, fl. 02, Quadro de Solicitacao de Diarias com Autorizacao do Ordenador de Despesas fl. 03, e Despacho do Departamento ,Administrativo fls.30. CEO no 986, fl. 31, do		

8

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: 29.11.201
Numero: 002255
Subempenho:0000

Credor: 6482 FLAVIO MOHAMMAD ALY DA S. PEREIRA CGC/CPF: 508.810.432-49
Endereco: Cidade: PORTO VELHO UF:RO

Orgao: 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE - SEMUSA Conta: 644
Unidade: 0831 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Funcional: 1030103352.672 Manutencao das Acoes da Vigilancia em Sa
Elemento: 3390140000 DIARIAS - CIVIL
339014140000 DIARIAS NO PAIS
Fonte: 10.27 Recursos do Tesouro - Transfer

FMS / DOF / DIC
Proc.
Fls. 36
Visto

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

Licitacao:
Modalidade: Nao se Aplica
Processo: 08.00630-00/2019

---Valor orcado---	---Saldo Anterior--	-Valor do Empenho-	---Saldo Atual----
135.000,00	13.493,41	540,00	12.953,41

Valor por Extenso: quinhentos e quarenta reais**********

Item	Qtde	Uni	----------Especificacao----------	Valor Unitario	Valor Total
			Processo no 08.00630-00/2019	120,00	540,00

Total Geral ... 540,00

Responsavel pela Emissao
Emilia de Jesus Geder dos Santos
Contabilidade

Chefe Div. Contabilidade

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: 29.11.201
Numero: 002257
Subempenho:0000

Credor: 7062 PAULO LINHARES URTIGA CGC/CPF: 759.652.324-20
Endereco: Cidade: PORTO VELHO UF:R

Orgao: 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE - SEMUSA Conta: 64
Unidade: 0831 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Funcional: 1030103352.672 Manutencao das Acoes da Vigilancia em Sa
Elemento: 3390140000 DIARIAS - CIVIL
339014140000 DIARIAS NO PAIS
Fonte: 10.27 Recursos do Tesouro - Transfer

FMS / DOF / DIC
Proc.
Fls. 37
Visto

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

Licitacao:
Modalidade: Nao se Aplica
Processo: 08.00630-00/2019

---Valor orcado---	---Saldo Anterior--	-Valor do Empenho-	---Saldo Atual----
135.000,00	12.953,41	540,00	12.413,41

Valor por Extenso: quinhentos e quarenta reais**********

Item	Qtde	Uni	----------Especificacao----------	Valor Unitario	Valor Tota
001	4,50	UND	Emissao de Empenho para cobrir despesas com diarias em nome do(a) servidor(a) PAULO LINHARES URTIGA., Cadastro no 241076, Encarregado, Orgao Requisitante: Divisao de Controle de Vetores. Objetivo da Viajem : Realizacao de Borrifacao Intradomiciliar e Termonebulizacao, para controle Vetorial(Malaria).no Periodo de 09/12/2019 a 13/12/2019 . Destino: RAMAL DO INDIO, RAMAL 4 OLHO ,E RAMAL SAO BERNARDO. Distrito de Porto Velho RO, Meio de Transporte: Terrestre. Conforme Memorando no 326/2019, fl. 02, Quadro de Solicitacao de Diarias com Autorizacao do Ordenador de Despesas fl. 03, e Despacho do Departamento ,Administrativo fls.30. CEO no 986, fl. 31, do Processo no 08.00630-00/2019	120,00	540,00
			Total Geral ...		540,00

Responsavel pela Emissao Chefe Div. Contabilidade Ordenador da Despesa

Técnica em Contabilidade

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: 29.11.201
Numero: 002259
Subempenho:0000

Credor: 16298 JOAO BATISTA DA SILVA SANTANA CGC/CPF: 871.960.852-72
Endereco: Cidade: PORTO VELHO UF:R

Orgao: 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE - SEMUSA Conta: 64
Unidade: 0831 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Funcional: 1030103352.672 Manutencao das Acoes da Vigilancia em Sa
Elemento: 3390140000 DIARIAS - CIVIL
339014140000 DIARIAS NO PAIS
Fonte: 10.27 Recursos do Tesouro - Transfer

FMS / DOF / DIC
Proc.
Fls. 38
Visto

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

Licitacao:
Modalidade: Nao se Aplica
Processo: 08.00630-00/2019

---Valor orcado---	---Saldo Anterior--	-Valor do Empenho-	---Saldo Atual----
135.000,00	12.413,41	540,00	11.873,41

Valor por Extenso: quinhentos e quarenta reais**********

Item	Qtde	Uni	----------Especificacao----------	Valor Unitario	Valor Total
001	4,50	UND	Emissao de Empenho para cobrir despesas com diarias em nome do(a) servidor(a) JOAO BATISTA DA SILVA SANTANA., Cadastro no 238081, Encarregado, Orgao Requisitante: Divisao de Controle de Vetores. Objetivo da Viajem : Realizacao de Borrifacao Intradomiciliar e Termonebulizacao, para controle Vetorial(Malaria).no Periodo de 09/12/2019 a 13/12/2019 . Destino: RAMAL DO INDIO, RAMAL 4 OLHO ,E RAMAL SAO BERNARDO. Distrito de Porto Velho RO, Meio de Transporte: Terrestre. Conforme Memorando no 326/2019, fl. 02, Quadro de Solicitacao de Diarias com Autorizacao do Ordenador de Despesas fl. 03, e Despacho do Departamento ,Administrativo fls.30. CEO no 986, fl. 31, do		

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: 29.11.201
Numero: 002259
Subempenho:0000

Credor: 16298 JOAO BATISTA DA SILVA SANTANA CGC/CPF: 871.960.852-72
Endereco: Cidade: PORTO VELHO UF:R

Orgao: 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE - SEMUSA Conta: 64
Unidade: 0831 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Funcional: 1030103352.672 Manutencao das Acoes da Vigilancia em Sa
Elemento: 3390140000 DIARIAS - CIVIL
339014140000 DIARIAS NO PAIS
Fonte: 10.27 Recursos do Tesouro - Transfer

FMS / DOF / DIC
Proc.
Fls. 39
Visto

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

Licitacao:
Modalidade: Nao se Aplica
Processo: 08.00630-00/2019

---Valor orcado---	---Saldo Anterior--	-Valor do Empenho-	---Saldo Atual----
135.000,00	12.413,41	540,00	11.873,41

Valor por Extenso: quinhentos e quarenta reais**********

Item	Qtde	Uni	----------Especificacao----------	Valor Unitario	Valor Tota
			Processo no 08.00630-00/2019	120,00	540,00

Total Geral ... 540,00

Responsavel pela Emissao Chefe Div. Contabilidade Ordenador da Despesa

Técnica em Contabilidade

Eliana Pasini
Secretaria Municipal de Saúde

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

FMS / DOF / DIC
Proc. .....
Fls. 10
Visto .....

Portaria nº. 444/DIC/SEMUSA

Porto Velho, 29 de novembro de 2019.

A SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE, no uso de suas atribuições legais e tendo em vista o que consta no processo de nº 08.00630-00/2019.

RESOLVE:

Arbitrar e Conceder 4,5 diárias (quatro e meia diárias), aos servidores abaixo relacionados, para se deslocarem às localidades Ramal do Índio, Ramal 4 Olho e Ramal São Bernardo, município de Porto Velho RO, por meio de transporte Terrestre, com objetivo de Realizar Borrifação Intradomiciliar e Termonebulização para Controle Vetorial (Malária), no período de 09 a 13/12/2019. Conforme solicitação constante no memorando nº 326/DVS/SEMUSA de 18/11/2019.

DIÁRIAS						
Nome do(a) Servidor(a)	**Cad.**	**Cargo/Função**	**Destino**	**Qt**	**Vlr. Un. R$**	**Vlr. Total R$**
Suedes da Silva Correa	240292	Encarregado	Ramais do Índio, 4 Olho e São Bernardo - PVH	4,0	120,00	540,00
			Adic. Deslocam.	1,0	60,00	
Walter Sales Maciel Junior	81852	Motorista	Ramais do Índio, 4 Olho e São Bernardo - PVH	4,0	120,00	540,00
			Adic. Deslocam.	1,0	60,00	
Flávio Mohammad Aly da Silva Ferreira	225054	A. C. E.	Ramais do Índio, 4 Olho e São Bernardo - PVH	4,0	120,00	540,00
			Adic. Deslocam.	1,0	60,00	
Paulo Linhares Urtiga	241076	A. C. E.	Ramais do Índio, 4 Olho e São Bernardo - PVH	4,0	120,00	540,00
			Adic. Deslocam.	1,0	60,00	
João Batista da Silva Santana	238081	A. C. E.	Ramais do Índio, 4 Olho e São Bernardo - PVH	4,0	120,00	540,00
			Adic. Deslocam.	1,0	60,00	

ELIANA PASINI
Secretária Municipal de Saúde

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

Portaria nº. 444/DIC/SEMUSA Porto Velho, 29 de novembro de 2019.

A SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE, no uso de suas atribuições legais e tendo em vista o que consta no processo de nº 08.00630-00/2019.

RESOLVE:

Arbitrar e Conceder 4,5 diárias (quatro e meia diárias), aos servidores abaixo relacionados, para se deslocarem às localidades Ramal do Índio, Ramal 4 Olho e Ramal São Bernardo, município de Porto Velho RO, por meio de transporte Terrestre, com objetivo de Realizar Borrifação Intradomiciliar e Termonebulização para Controle Vetorial (Malária), no período de 09 a 13/12/2019. Conforme solicitação constante no memorando nº 326/DVS/SEMUSA de 18/11/2019.

DIÁRIAS						
Nome do(a) Servidor(a)	**Cad.**	**Cargo/Função**	**Destino**	**Qt**	**Vlr. Un. R$**	**Vlr. Total R$**
Suedes da Silva Correa	240292	Encarregado	Ramais do Índio, 4 Olho e São Bernardo - PVH	4,0	120,00	540,00
			Adic. Deslocam.	1,0	60,00	
Walter Sales Maciel Junior	81852	Motorista	Ramais do Índio, 4 Olho e São Bernardo - PVH	4,0	120,00	540,00
			Adic. Deslocam.	1,0	60,00	
Flávio Mohammad Aly da Silva Ferreira	225054	A. C. E.	Ramais do Índio, 4 Olho e São Bernardo - PVH	4,0	120,00	540,00
			Adic. Deslocam.	1,0	60,00	
Paulo Linhares Urtiga	241076	A. C. E.	Ramais do Índio, 4 Olho e São Bernardo - PVH	4,0	120,00	540,00
			Adic. Deslocam.	1,0	60,00	
João Batista da Silva Santana	238081	A. C. E.	Ramais do Índio, 4 Olho e São Bernardo - PVH	4,0	120,00	540,00
			Adic. Deslocam.	1,0	60,00	

ELIANA PASINI
Secretária Municipal de Saúde

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

FMS / DOF / DIC
Fls. 21
Visto

PROCESSO Nº 08.00630-000/2019 Porto Velho RO, 29 de Novembro de 2019

Ao Fundo Municipal de Saúde

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

Empenho	Razão da Contabilidade	Credor/Palestrante	Valor
2251	15683	SUEDES DA SILVA CORREA	540,00
2252	15627	WALTER SALES MACIEL JUNIOR	540,00
2255	15685	FLAVIO MOHAMMAD ALY DA S.PEREIRA	540,00
2257	15711	PAULO LINHARES URTIGA	540,00
2259	17807	JOAO BATISTA DA SILVA SANTANA	540,00

Elaborado por:

Terezinha de Jesus G. dos Santos
Técnico em Contabilidade

De acordo:

Tatiana Meireles Assunção
Gerente Divisão de Contabilidade

Tipo de Docto..: **Processo**
Nº do Documento: 01-08.00630-000/2019
Interessado....: DVS/SEMSUA
Assunto.....: AQUISIÇÃO DE DIARIAS
Origem.....: CFMS/SEMUSA
Destino.....: GAB/SEMUSA

Senhora Secretária,

Encaminhamos os autos para deliberação quanto ao pagamento de diárias, conforme abaixo relacionado;

Processo 08.00630.000.2019

Beneficiários:

Suedes da Silva Correa
Walter Sales Maciel Junior
Flavio Mahommad Aly da S. Pereira
Paulo Linhares Urtiga
João Batista da Silva Satana

Empenho: 002251 Valor: R$ 540,00
Empenho: 002252 Valor: R$ 540,00
Empenho: 002255 Valor: R$ 540,00
Empenho: 002257 Valor: R$ 540,00
Empenho: 002259 Valor: R$ 540,00

VALOR TOTAL: R$ 2.700,00

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

Elaborado:

Fernanda Nunes
Assistente Administrativo

Eliana Pasini
Secretaria Municipal de Saúde

De Acordo,

RISONEIDE FERREIRA DE SOUZA
Coordenadora do Fundo Municipal de Saúde

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

PREFEITURA PORTO VELHO
CONSTRUINDO PROGRESSO

FMS / DOF / DIC
Proc. _____
Fls. 43
Visto _____

ANEXO V
CONTROLE DE PROCEDIMENTOS DE CONCESSÃO DE DIÁRIAS

Processo nº 08.00630.000.2019

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	02-42

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
II – Anexo II – Solicitação de diárias;	SIM	03
III – Autorização para desconto em folha de pagamento;	SIM	04, 07, 10, 13, 16,
IV – Razão de contabilidade para verificação de pendência;	SIM	20-24
V – CEO/Destaque;	SIM	31
VI – Portaria ou Decreto de Concessão de Diárias;	SIM	40
VII – Portaria ou Decreto de Concessão de diárias publicado na imprensa oficial eletrônica;	NÃO	-
VIII – Nota de Empenho;	SIM	33-39
IX – Despacho autorizando o pagamento das diárias.	SIM	42

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
II – Objetivo da viagem com justificativa e comprovação;	NÃO	02
III – Datas de ida e volta e localidade de destino;	NÃO	02
IV – Meio de transporte e autorização do gestor quando houve uso de veículo oficial;	NÃO	02
V – Data e assinatura do setor requisitante;	SIM	02
VI – Data e assinatura da autoridade competente autorizando abertura de processo administrativo;	SIM	02
VII – Autorização para abertura de procedimento para concessão;	Sim	02
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?	N/A	-

FMS / DOF / DIC
Proc.
Fls. 44
Visto

04 – No Anexo II – Solicitação de Diárias confira:

Itens de verificação	(S) (N) (N/A)	Folha/Obs.
I – Objetivo e período da viagem;	SIM	03
II – Nome, dados cadastrais, cargo/função do beneficiário;	SIM	03
III – Indicação do Banco, agência e conta-corrente;	SIM	03
IV – Destino da viagem;	SIM	03
V – Quantidade e valores unitário e total das diárias;	SIM	03
VI – O meio de transporte (aéreo/terrestre/fluvial);	SIM	03
VII – Data e assinatura do responsável pelo setor requisitante;	SIM	03
VIII – Data e assinatura do ordenador autorizando a despesa e sua liquidação;	SIM	03
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	03

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	04, 07, 10, 13, 16,
II – Valor correspondente ao total de diárias recebidas;	SIM	04, 07, 10, 13, 16,
III – Número do processo administrativo;	SIM	04, 07, 10, 13, 16,
IV – Data e assinatura do servidor.	SIM	04, 07, 10, 13, 16,

06 – Na razão de contabilidade confira:

Itens de verificação	(S) (N) (N/A)	Folha/Obs.
I – Nome completo do servidor;	SIM	20-24
II – Período de movimentação;	SIM	20-24
III – Ausência de pendência;	SIM	20-24

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	31
II – Objetivo da viagem e valor destacado;	SIM	31
III – Assinatura e identificação do responsável pela elaboração e do ordenador de despesa.	SIM	31

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	40
II – Descrição sintética do objeto da viagem;	SIM	40
III – Quantidade de diárias e meias diárias a serem pagas;	SIM	40
IV – publicação na imprensa oficial eletrônica	NÃO	-

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 Destaque orçamentário?	SIM	33-39
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	33-39
III – Assinaturas e identificação do servidor responsável pela emissão e do ordenador de despesas da Secretaria de origem.	SIM	33-39

10 – No despacho autorizando o pagamento, verifique:

FMS / DOF / DIC
Proc.
Fls.
Visto

Itens de verificação	(S) (N) (N/A)	Folha/Obs.
I – Número do Processo;	SIM	42
II- identificação do (s)	SIM	42
III – Número da (s) nota (s) de Empenho (s)	SIM	42
IV – Data do envio com tempo hábil para pagamento – 3 (três) dias antes da viagem;	SIM	42
V – Valores das diárias concedidas;	SIM	42
VI – Declaração de "autorizo o pagamento";	SIM	42
VII – Assinatura e identificação do ordenador de despesa da pasta.	SIM	42

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, 04 de Dezembro de 2019.

Fernanda Cristina Crispim Nunes
Cadastro 284927

Estado de Rondonia
Prefeitura Municipal de Porto Velho

Ordem Bancaria Eletronica
5 de Dezembro de 2019

Folha: 1

Unidade Gestora: 0004 - Secretaria Municipal de Saude - SEMUSA

Bco.: 18407 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE Ag.: 2757-X Cta.Cor.: 10334-9 Nr.OB.: 892 Nome Arq.: OBN60118382.T

Credor	Banco	Agencia	Cta.Corrente	Valor	Nro.da OB	Dep. Ident.	Ind. Canc.
6482 - FLAVIO MOHAMMAD ALY DA S. PEREIRA	1	3796-6	17594-3	540,00	01838229117		
7062 - PAULO LINHARES URTIGA	1	3796-6	16234-5	540,00	01838229118		
12326 - WALTER SALES MACIEL JUNIOR	1	3796-6	26234-X	540,00	01838229119		
16298 - JOAO BATISTA DA SILVA SANTANA	33	3253	2010634-7	540,00	01838229120		
6817 - SUEDES DA SILVA CORREA	33	3253	2010832-5	540,00	01838229121		
Total Geral				2.700,00			

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 06 DEZ 2019 Recepção 2757-X

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

47

Arquivo Retorno / Despesas Pagas

Nome do Arquivo.....: C:\BancoBrasil\BBTransf\Retorno\2019\Dezembr
Agência / Conta Débito.: 2757X/0000103349

Credor.....: WALTER SALES MACIEL JUNIOR
CNPJ / CPF.....: 00003167621486
Banco / Agencia / Conta..: 001/3796/000026234X
Data do Credito.....: 05/12/2019
N° Remessa.....: 39549
N° Retorno.....: 18382

Nr Ob	Valor	Cód. Barras	Autenticação
00000029119	540,00		0200003167621486
Valor Total:	**540,00**		

Despesa paga conforme arquivo retorno bancário acima citado

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

Arquivo Retorno / Despesas Pagas

Nome do Arquivo.....: C:\BancoBrasil\BBTransf\Retorno\2019\Dezembr
Agência / Conta Débito.: 2757X/0000103349

Credor.....: FLAVIO MOHAMMAD ALY DA S. PEREIRA
CNPJ / CPF.....: 00050881043249
Banco / Agencia / Conta..: 001/3796/0000175943
Data do Credito.....: 05/12/2019
N° Remessa.....: 39549
N° Retorno.....: 18382

Nr Ob	Valor	Cód. Barras	Autenticação
00000029117	540,00		0200050881043249
Valor Total:	**540,00**		

Despesa paga conforme arquivo retorno bancário acima citado

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

Arquivo Retorno / Despesas Pagas

Nome do Arquivo.....: C:\BancoBrasil\BBTransf\Retorno\2019\Dezembr
Agência / Conta Débito.: 2757X/0000103349

Credor.....: SUEDES DA SILVA CORREA
CNPJ / CPF.....: 00075199580272
Banco / Agencia / Conta..: 033/3253/0020108325
Data do Credito.....: 05/12/2019
N° Remessa.....: 39549
N° Retorno.....: 18382

Nr Ob	Valor	Cód. Barras	Autenticação
00000029121	540,00		0200075199580272
Valor Total:	**540,00**		

Despesa paga conforme arquivo retorno bancário acima citado

50

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

Arquivo Retorno / Despesas Pagas

Nome do Arquivo.....: C:\BancoBrasil\BBTransf\Retorno\2019\Dezembr
Agêcia / Conta Débito.: 2757X/0000103349

Credor.....: PAULO LINHARES URTIGA
CNPJ / CPF.....: 00075965232420
Banco / Agencia / Conta..: 001/3796/0000162345
Data do Credito.....: 05/12/2019
N° Remessa.....: 39549
N° Retorno.....: 18382

Nr Ob	Valor	Cód. Barras	Autenticação
00000029118	540,00		0200075965232420
Valor Total:	**540,00**		

Despesa paga conforme arquivo retorno bancário acima citado

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

Arquivo Retorno / Despesas Pagas

Nome do Arquivo.....: C:\BancoBrasil\BBTransf\Retorno\2019\Dezembr
Agência / Conta Débito.: 2757X/0000103349

Credor.....: JOAO BATISTA DA SILVA SANTANA
CNPJ / CPF.....: 00087196085272
Banco / Agencia / Conta..: 033/3253/0020106347
Data do Credito.....: 05/12/2019
N° Remessa.....: 39549
N° Retorno.....: 18382

Nr Ob	Valor	Cód. Barras	Autenticação
00000029120	540,00		0200087196085272
Valor Total:	**540,00**		

Despesa paga conforme arquivo retorno bancário acima citado

Tipo de Docto..: Processo
Nº do Documento: 01-08.00630-000/2019
Interessado....: DVS/SEMSUA
Assunto.....: AQUISIÇÃO DE DIARIAS
Origem.....: CFMS/SEMUSA
Destino.....: DVISAU/SEMUSA

Encaminhamos os autos para providências quanto a prestação de contas das diárias concedidas aos servidores, nos termos do artigo 13 do Decreto nº 16.178 de 17.09.2019, publicado no DOMER 2547:

Art.13 - 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, devendo ser apresentado no mínimo os seguintes documentos)":

I - Anexo VI - Relatório Individual de comprovação de diárias

II Autorização para deslocamento e boletim de tráfego quando for utilizado veículo oficial; (DITRAN);

Elizabeth dos Santos Gonçalves Monteiro
Administradora

De acordo,

RISONEIDE FERREIRA DE SOUZA
Coordenadora do Fundo Municipal de Saúde

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SEMUSA
Departamento de Vigilância em Saúde
Divisão de Controle de Vetores

PREFEITURA PORTO VELHO
CONSTRUINDO PROGRESSO

RELATÓRIO INDIVIDUAL DE COMPROVAÇÃO DE DIÁRIAS

IDENTIFICAÇÃO

1 Nome do Beneficiário	
SUEDES DA SILVA CORREA	
2 Portaria/Decreto nº	3 Cargo / Função
444/DIC/SEMUSA	**ENCARREGADO DE CAMPO DA 2ª REGIÃO**
4 Cadastro	5 Unidade de Lotação **2ª REGIÃO**
240292	Nº do Processo: **08.00630-000/2019**

HISTÓRICO

6 Origem da Viagem	7 Data / hora de saída
PORTO VELHO	**09/12/2019**
8 Destino da Viagem	9 Data / hora de Chegada
RAMAL DO ÍNDIO, RAMAL 4 OLHOS, RAMAL SÃO BERNARDO	**13/12/2019**

MEIO DE TRANSPORTE

10 Rodoviário (marca X no tipo de veículo utilizado)					
11 Ônibus		12 Nº do Bilhete		13 Folha (s)	
14 Carro Oficial		15 Tipo (carro, caminhonete, ônibus, caminhão	L200	16 Placa	OHU 4649
17 Nome do Motorista					
WALTER SALES MACIEL JUNIOR					
18 Assinatura do Motorista	x Walter Sales Maciel Junior				
19 Aquaviário (marcar X no tipo de veículo utilizado)					
20 Barco de Passageiros		21 Nº do Bilhete		22 Folha (s)	
23 Barco Oficial		24 Tipo (lancha, navio)		25 Nome	
26 Nome do Comandante				27 Cadastro	
28 Assinatura do Comandante					
29 Aéreo					
30 Nº do Bilhete, e-ticket, recibo de passageiro				31 Folha (s)	

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

32 Data / Período	33 Local (rua, avenida, bairro, nº, nome da fachada, nome do órgão, entidade, empresa)
09/12 À 13/12/2019	**RAMAL DO ÍNDIO, RAMAL 4 OLHOS, RAMAL SÃO BERNARDO**
34 Relato das Atividades	
REALIZAÇÃO DE BORRIFAÇÃO INTRADOMICILIAR, TERMONEBULIZAÇÃO PARA CONTROLE VETORIAL (MALÁRIA)	
36 Assinatura do Tomador das Diárias	37 Assinatura / Identificação do chefe imediato
DATA: 19/12/19	DATA: 19/12/19

Régia de Lourdes F. P. Martins
Departamento de Vigilância em Saúde
Dec. 3.251/CRMV-RO 0188

54

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SEMUSA
Departamento de Vigilância em Saúde
Divisão de Controle de Vetores

PREFEITURA PORTO VELHO
CONSTRUINDO PROGRESSO

RELATÓRIO INDIVIDUAL DE COMPROVAÇÃO DE DIÁRIAS

IDENTIFICAÇÃO

1 Nome do Beneficiário	
WALTER SALES MACIEL JUNIOR	
2 Portaria/Decreto nº	3 Cargo / Função
444/DIC/SEMUSA	**MOTORISTA**
4 Cadastro	5 Unidade de Lotação **2ª REGIÃO**
81852	Nº do Processo: **08.00630-000/2019**

HISTÓRICO

6 Origem da Viagem	7 Data / hora de saída
PORTO VELHO	**09/12/2019**
8 Destino da Viagem	9 Data / hora de Chegada
RAMAL DO ÍNDIO, RAMAL 4 OLHOS, RAMAL SÃO BERNARDO	**13/12/2019**

MEIO DE TRANSPORTE

10 Rodoviário (marca X no tipo de veículo utilizado)					
11 Ônibus		12 Nº do Bilhete		13 Folha (s)	
14 Carro Oficial		15 Tipo (carro, caminhonete, ônibus, caminhão	L200	16 Placa	OHU 4649
17 Nome do Motorista					
WALTER SALES MACIEL JUNIOR					
18 Assinatura do Motorista	x walter Sales Maciel Junior				

19 Aquaviário (marcar X no tipo de veículo utilizado)					
20 Barco de Passageiros		21 Nº do Bilhete		22 Folha (s)	
23 Barco Oficial		24 Tipo (lancha, navio)		25 Nome	
26 Nome do Comandante				27 Cadastro	
28 Assinatura do Comandante					
29 Aéreo					
30 Nº do Bilhete, e-ticket, recibo de passageiro				31 Folha (s)	

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

32 Data / Período	33 Local (rua, avenida, bairro, nº, nome da fachada, nome do órgão, entidade, empresa)
09/12 À 13/12/2019	**RAMAL DO ÍNDIO, RAMAL 4 OLHOS, RAMAL SÃO BERNARDO**
34 Relato das Atividades	
REALIZAÇÃO DE BORRIFAÇÃO INTRADOMICILIAR, TERMONEBULIZAÇÃO PARA CONTROLE VETORIAL (MALÁRIA)	
36 Assinatura do Tomador das Diárias	37 Assinatura / Identificação do chefe imediato
walter Sales Maciel Junior DATA: 19/12/19	DATA: 19/12/19 Régia de Lourdes F. P. Martins Departamento de Vigilância em Saúde Dec. 3.251/CRMV-RO 0188

55
98

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SEMUSA
Departamento de Vigilância em Saúde
Divisão de Controle de Vetores

PREFEITURA PORTO VELHO
CONSTRUINDO PROGRESSO

RELATÓRIO INDIVIDUAL DE COMPROVAÇÃO DE DIÁRIAS

IDENTIFICAÇÃO

1 Nome do Beneficiário	
FLÁVIO MOHAMMAD ALY DA SILVA PEREIRA	
2 Portaria/Decreto nº	3 Cargo / Função
444/DIC/SEMUSA	**ACE**
4 Cadastro	5 Unidade de Lotação **2ª REGIÃO**
225054	Nº do Processo: **08.00630-000/2019**

HISTÓRICO

6 Origem da Viagem	7 Data / hora de saída
PORTO VELHO	**09/12/2019**
8 Destino da Viagem	9 Data / hora de Chegada
RAMAL DO ÍNDIO, RAMAL 4 OLHOS, RAMAL SÃO BERNARDO	**13/12/2019**

MEIO DE TRANSPORTE

10 Rodoviário (marca X no tipo de veículo utilizado)					
11 Ônibus		12 Nº do Bilhete		13 Folha (s)	
14 Carro Oficial		15 Tipo (carro, caminhonete, ônibus, caminhão	L200	16 Placa	OHU 4649
17 Nome do Motorista					
WALTER SALES MACIEL JUNIOR					
18 Assinatura do Motorista	x Walter Sales Maciel Júnior				
19 Aquaviário (marcar X no tipo de veículo utilizado)					
20 Barco de Passageiros		21 Nº do Bilhete		22 Folha (s)	
23 Barco Oficial		24 Tipo (lancha, navio)		25 Nome	
26 Nome do Comandante				27 Cadastro	
28 Assinatura do Comandante					
29 Aéreo					
30 Nº do Bilhete, e-ticket, recibo de passageiro				31 Folha (s)	

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

32 Data / Período	33 Local (rua, avenida, bairro, nº, nome da fachada, nome do órgão, entidade, empresa)
09/12 À 13/12/2019	**RAMAL DO ÍNDIO, RAMAL 4 OLHOS, RAMAL SÃO BERNARDO**
34 Relato das Atividades	
REALIZAÇÃO DE BORRIFAÇÃO INTRADOMICILIAR, TERMONEBULIZAÇÃO PARA CONTROLE VETORIAL (MALÁRIA)	
36 Assinatura do Tomador das Diárias	37 Assinatura / Identificação do chefe imediato
DATA: 19/12/19 Flávio M. A. da S. Pereira	DATA: 19/12/19

Régia de Lourdes F. P. Martins
Departamento de Vigilância em Saúde
Dec. 3.251/CRMV-RO 0188

Divisão de Controle de Vetores
Av. Mamoré, nº 1120 – Bairro: Cascalheira
CEP: 76.800-000 - Porto Velho/RO

56

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SEMUSA
Departamento de Vigilância em Saúde
Divisão de Controle de Vetores

PREFEITURA PORTO VELHO
CONSTRUINDO PROGRESSO

RELATÓRIO INDIVIDUAL DE COMPROVAÇÃO DE DIÁRIAS

IDENTIFICAÇÃO

1 Nome do Beneficiário	
PAULO LINHARES URTIGA	
2 Portaria/Decreto nº	3 Cargo / Função
444/DIC/SEMUSA	**ACE**
4 Cadastro	5 Unidade de Lotação **2ª REGIÃO**
241076	Nº do Processo: **08.00630-000/2019**

HISTÓRICO

6 Origem da Viagem	7 Data / hora de saída
PORTO VELHO	**09/12/2019**
8 Destino da Viagem	9 Data / hora de Chegada
RAMAL DO ÍNDIO, RAMAL 4 OLHOS, RAMAL SÃO BERNARDO	**13/12/2019**

MEIO DE TRANSPORTE

10 Rodoviário (marca X no tipo de veículo utilizado)					
11 Ônibus		12 Nº do Bilhete		13 Folha (s)	
14 Carro Oficial		15 Tipo (carro, caminhonete, ônibus, caminhão	L200	16 Placa	OHU 4649
17 Nome do Motorista					
WALTER SALES MACIEL JUNIOR					
18 Assinatura do Motorista	X Walter Sales Maciel Junior				

19 Aquaviário (marcar X no tipo de veículo utilizado)					
20 Barco de Passageiros		21 Nº do Bilhete		22 Folha (s)	
23 Barco Oficial		24 Tipo (lancha, navio)		25 Nome	
26 Nome do Comandante				27 Cadastro	
28 Assinatura do Comandante					
29 Aéreo					
30 Nº do Bilhete, e-ticket, recibo de passageiro				31 Folha (s)	

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

32 Data / Período	33 Local (rua, avenida, bairro, nº, nome da fachada, nome do órgão, entidade, empresa)
09/12 À 13/12/2019	**RAMAL DO ÍNDIO, RAMAL 4 OLHOS, RAMAL SÃO BERNARDO**
34 Relato das Atividades	
REALIZAÇÃO DE BORRIFAÇÃO INTRADOMICILIAR, TERMONEBULIZAÇÃO PARA CONTROLE VETORIAL (MALÁRIA)	
36 Assinatura do Tomador das Diárias	37 Assinatura / Identificação do chefe imediato
DATA: 19/12/19	DATA: 19/12/19

Régia de Lourdes F. P. Martins
Departamento de Vigilância em Saúde
Dec. 3.251/CRMV-RO 0188

57

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SEMUSA
Departamento de Vigilância em Saúde
Divisão de Controle de Vetores

PREFEITURA PORTO VELHO
CONSTRUINDO PROGRESSO

RELATÓRIO INDIVIDUAL DE COMPROVAÇÃO DE DIÁRIAS

IDENTIFICAÇÃO

1 Nome do Beneficiário	
JOÃO BATISTA DA SILVA SANTANA	
2 Portaria/Decreto nº	3 Cargo / Função
444/DIC/SEMUSA	**ACE**
4 Cadastro	5 Unidade de Lotação **2ª REGIÃO**
238081	Nº do Processo: **08.00630-000/2019**

HISTÓRICO

6 Origem da Viagem	7 Data / hora de saída
PORTO VELHO	**09/12/2019**
8 Destino da Viagem	9 Data / hora de Chegada
RAMAL DO ÍNDIO, RAMAL 4 OLHOS, RAMAL SÃO BERNARDO	**13/12/2019**

MEIO DE TRANSPORTE

10 Rodoviário (marca X no tipo de veículo utilizado)					
11 Ônibus		12 Nº do Bilhete		13 Folha (s)	
14 Carro Oficial		15 Tipo (carro, caminhonete, ônibus, caminhão	L200	16 Placa	OHU 4649
17 Nome do Motorista					
WALTER SALES MACIEL JUNIOR					
18 Assinatura do Motorista	x walter Sales Maciel Junior				
19 Aquaviário (marcar X no tipo de veículo utilizado)					
20 Barco de Passageiros		21 Nº do Bilhete		22 Folha (s)	
23 Barco Oficial		24 Tipo (lancha, navio)		25 Nome	
26 Nome do Comandante				27 Cadastro	
28 Assinatura do Comandante					
29 Aéreo					
30 Nº do Bilhete, e-ticket, recibo de passageiro				31 Folha (s)	

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

32 Data / Período	33 Local (rua, avenida, bairro, nº, nome da fachada, nome do órgão, entidade, empresa)
09/12 À 13/12/2019	**RAMAL DO ÍNDIO, RAMAL 4 OLHOS, RAMAL SÃO BERNARDO**
34 Relato das Atividades	
REALIZAÇÃO DE BORRIFAÇÃO INTRADOMICILIAR, TERMONEBULIZAÇÃO PARA CONTROLE VETORIAL (MALÁRIA)	
36 Assinatura do Tomador das Diárias	37 Assinatura / Identificação do chefe imediato
DATA: 19/12/19	DATA: 19/12/19

Régia de Lourdes F. P. Martins
Departamento de Vigilância em Saúde
Dec. 3.251/CRMV-RO 0188

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DIVISÃO DE TRANSPORTE – DITRAN

CONTROLE DIÁRIO DE TRÁFEGO – CDT

zo a saída do veículo abaixo para atender 2ª Região. (FORÇA TAREFA)
IO: Distrito do Rio Pardo

JLO: 1-200 **PLACA:** QHU 4649 **DATA:** 09 / 12 / 2019 **Assinatura/DITRAN**

MOTORISTA	HORÁRIO		ODÔMETRO		DIFERENÇA	TRAJETO	OBJETIVO	VISTO / DIREÇÃO
	SAÍDA	CHEGADA	SAÍDA	CHEGADA				
Walk	7:00	20:00	120450	120621		Sede Vigia Rural Localidade	Força Tarefa	
Walk	6:00	20:00	120621	120910		Distrito do Rio Pardo/Km/Retorno	"	
Walk	7:30	20:00	120910	121014		"	"	
Walk	7:30	20:00	121014	121150		"	"	
Walk	7:30	20:00	121150	121301		Retorno Vigia	"	

	Odômetro	Qtd. Litros	LUBRIFICANTES		Lavagem simples	
			Óleo do motor		Lavagem geral	
		15 L	Óleo do câmbio		Lubrificação	
do Motorista			Óleo diferencial		Polimento	

Tipo de Docto..: Processo
N° do Documento: 01-08.00630-000/2019
Interessado....: DVS/SEMSUA
Assunto.....: AQUISIÇÃO DE DIARIAS
Origem.....: DCV/CCZ/SEMUSA
Destino.....: CFMS/SEMUSA

Senhor Gerente

Encaminho o referido processo para baixa de responsabilidade dos servidores que adquiriram diárias, conforme prestação de contas às fls 53 à57.

Jussara da Silva Nobre Alves
Gerente da Divisão de Controle de Vetores Interina
Portaria n° 461 de 23/12/2019

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

PREFEITURA PORTO VELHO
CONSTRUINDO PROGRESSO

FMS / DOF / DIC
Proc. 60
Fls.
Visto

ANÁLISE Nº 140/CFMS/2019

PROCESSO Nº 08.00630.000.2019

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 16.178 de 17 de Setembro 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. 03, objetivando realizar borrifação intradomiciliar e termonebulização para controle vetorial no período de 09 a 13.12.2019.

CONTROLE DE PROCEDIMENTOS DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DE DIÁRIAS

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 Secretaria por onde tramitou?	SIM	02/61

02 – Na fase de prestação de contas constam os seguintes documentos?

Documentos	(S) (N) (N/A)	Folha/Obs.
I – Comprovação do pagamento das diárias (arquivo/retorno/despesas pagas);	SIM	47/51
II – Despacho da Secretaria da fazenda à Secretaria de Origem, após o pagamento das diárias;	N/A	-
III – Relatório Individual de Comprovação de Diárias;	SIM	53/57
IV – Bilhete de passagem quando a viagem ocorrer fora do Estado ou outro documento que o substitua (Ata de reunião, ou declaração emitida por Unidade administrativa ou declaração ou certificado emitido por unidade administrativa ou lista de presença)	N/A	
V – Autorização para deslocamento com o controle de tráfego – Anexo VIII, quando for utilizado veículo oficial	SIM	58

03 – O Relatório Individual de Comprovação de Diárias está preenchido com as seguintes informações:

Confira-se,	(S) (N) (N/A)	Folha/Obs.
I –O item "identificação" constam: número do processo, nome, portaria,/decreto, cadastro, cargo ou função e unidade de lotação do tomador de diárias?	SIM	53/57
O item "histórico" constam: origem e destino da viagem, data/hora da saída e do retorno à sede?	SIM	53/57
II – No item Meio de transporte verifique: a) terrestre: a.1) ônibus: confira o número indicado no relatório com o bilhete de passagem anexado aos autos; a.2) Carro oficial: tipo de veículo; placa do veículo; nome, cadastro e assinatura do motorista. b) Aquaviário: b.1) barco de passageiro; número do bilhete; b.2) barco oficial: tipo e nome do barco, nome, cadastro e assinatura do comandante; c) aéreo: confira o código localizador com o do cartão de embarque anexado nos autos.	SIM	53/57

FMS / DOF / DIC
Proc. 61
Fls.

PREFEITURA PORTO VELHO CONSTRUINDO PROGRESSO

III – No item 'atividades desenvolvidas" constam: a) data e local das atividades desenvolvidas; b) relato das atividades desenvolvidas;	SIM	53/57
IV – No item local/data do relatório e assinatura observar o preenchimento; a) local e data da entrega da prestação de contas; b) assinatura e identificação do tomador das diárias: c) assinatura e identificação do chefe imediato.	SIM	53/57

04. Confira ainda,		
I – A prestação de contas das diárias foi apresentada no prazo de 5 (cinco) dias, contados da data de retorno da viagem;	NÃO	53/57
II – O afastamento exigiu pernoite fora da sede;	SIM	03
– As diárias em excesso ou referentes à viagem que, por qualquer circunstância, não tenha sido realizada, foram restituídas pelo servidor em 5 (cinco) dias, contados do recebimento;	N/A	53/57
IV – Os documentos comprobatórios de viagem estão legíveis e sem rasuras.	SIM	53/57

05. Análise	06. Aprovação/homologação
Após análise dos documentos juntados aos autos, referentes à concessão, aplicação e prestação de contas das despesas com diárias, nos termos do Decreto nº 16.178 de 17 de setembro de 2019, **atesta-se:** **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.	Nos termos do § 1º do Art. 13 do Decreto nº 16178 de 17.09.2019, 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 o procedendo-se a abertura de procedimento administrativo disciplinar, nos termos do art. 21, sem prejuízo da restituição das diárias recebidas por meio da autorização para desconto em folha de pagamento do valor irregular nos termos do Anexo IV.
3.1 Local e Data Porto Velho, 20 de dezembro de 2019	4.1 Local e Data Porto Velho, 20 de Dezembro de 2019.
.2 Assinatura e Carimbo do responsável pela verificação. Elizabeth Santos G. Monteiro Administradora Cad. 84890	4.2 Assinatura e carimbo do ordenador de Despesas ou equivalente Eliana Pasini Secretária Municipal da Saúde SEMUSA

Tipo de Docto..: **Processo**
Nº do Documento: 01-08.00630-000/2019
Interessado....: DVS/SEMSUA
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.60/61.

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

Elizabeth dos Santos Gonçalves Monteiro
Administradora

RISONEIDE FERREIRA DE SOUZA
Coordenadora do FMS/SEMUSA

Prefeitura Municipal de Porto Velho

Unidade Gestora: 0004 Secretaria Municipal de Saúde - SEMUSA

Conta Contábil: 15683 SUEDES DA SILVA CORREA - CPF - 751.995.802-72

Nível Contábil: 7.9.1.2.9.01.03.07.15.00

Período: 01/01/2019 até 30/12/2019

Movimentação - Atributo Financeiro		Movimentação - Atributo Permamente		Movimentação Contábil	
Saldo Anterior:	0,00	Saldo Anterior:	0,00	Saldo Anterior:	0,00
Débitos:	0,00	Débitos:	0,00	Débitos:	540,00
Créditos:	0,00	Créditos:	0,00	Créditos:	540,00
Saldo Atual:	0,00	Saldo Atual:	0,00		

Movimentação												
UG	Lançto	Data	Histórico	N.o Documento e Data	Empenho	Sub	Receita	Despesa	Credor	ContraPartida	Atributo	Valor
0004	1206740	05/12/2019	Pagamento de Empenho.Ordem Bancária 0000892 P.08.00630/2019 PGTO DIARIAS Credor: SUEDES DA SILVA CORREA	Documento 892 de 05/12/2019	2019/002251			644	6817	12102	N/A	540,00 +
											Saldo Atual:	540,00 +
0004	1314267	27/12/2019	Prestação de Contas.FEITO A BAIXA DE RESPONSABILIDADE POR PRESTAÇÃO DE CONTAS, DO EMPENHO Nº 2251/2019, CONF. ANÁLISE Nº 140/CFMS/2019 FL. 60, HOMOLOGAÇÃO FL. 61, DO PROCESSO Nº 08.00630-00/2019. Credor: SUEDES DA SILVA CORREA		2019/002251			644	6817	12102	N/A	540,00 -
											Saldo Atual:	0,00 +

FMS/DCF/DIC
Proc:
Fls. Nº 63
Assinatura

Unidade Gestora: 0004 Secretaria Municipal de Saúde - SEMUSA

Conta Contábil: 15627 WALTER SALES MACIEL JÚNIOR - CPF 031.676.214-86

Nível Contábil: 7.9.1.2.9.01.03.06.58.00

Período: 01/01/2019 até 30/12/2019

Movimentação - Atributo Financeiro		Movimentação - Atributo Permamente		Movimentação Contábil	
Saldo Anterior:	0,00	Saldo Anterior:	0,00	Saldo Anterior:	0,00
Débitos:	0,00	Débitos:	0,00	Débitos:	540,00
Créditos:	0,00	Créditos:	0,00	Créditos:	540,00
Saldo Atual:	0,00	Saldo Atual:	0,00		

UG	Lançto	Data	Histórico	Movimentação									
				N.o Documento e Data	Empenho	Sub	Receita	Despesa	Credor	ContraPartida	Atributo		Valor
0004	1206749	05/12/2019	Pagamento de Empenho.Ordem Bancária 0000892 P.08.00630/2019 PGTO DIARIAS Credor: WALTER SALES MACIEL JÚNIOR	Documento 892 de 05/12/2019	2019/002252			644	12326	12102	N/A		540,00 +
0004	1314280	27/12/2019	Prestação de Contas.FEITO A BAIXA DE RESPONSABILIDADE POR PRESTAÇÃO DE CONTAS, DO EMPENHO Nº 2252/2019, CONF. ANÁLISE Nº 140/CFMS/2019 FL. 60, HOMOLOGAÇÃO FL. 61, DO PROCESSO Nº 08.00630-00/2019. Credor: WALTER SALES MACIEL JÚNIOR		2019/002252			644	12326	12102	N/A	Saldo Atual:	540,00 +
													540,00 -
												Saldo Atual:	0,00 +

FMS/DCF/DIC
Proc:
Fls. Nº
Assinatura

Movimentação - Atributo Financeiro		Movimentação - Atributo Permamente		Movimentação Contábil	
Saldo Anterior:	0,00	Saldo Anterior:	0,00	Saldo Anterior:	0,00
Débitos:	0,00	Débitos:	0,00	Débitos:	540,00
Créditos:	0,00	Créditos:	0,00	Créditos:	540,00
Saldo Atual:	0,00	Saldo Atual:	0,00		

UG	Lançto	Data	Histórico	Movimentação									
				N.o Documento e Data	Empenho	Sub	Receita	Despesa	Credor	ContraPartida	Atributo		Valor
0004	1206758	05/12/2019	Pagamento de Empenho.Ordem Bancária 0000892 P.08.00630/2019 PGTO DIARIAS Credor: FLÁVIO MOHAMMAD ALY DA S. PEREIRA	Documento 892 de 05/12/2019	2019/002255			644	6482	12102	N/A		540,00 +
												Saldo Atual:	540,00 +
0004	1314296	27/12/2019	Prestação de Contas.FEITO A BAIXA DE RESPONSABILIDADE POR PRESTAÇÃO DE CONTAS, DO EMPENHO Nº 2255/2019, CONF. ANÁLISE Nº 140/CFMS/2019 FL. 60, HOMOLOGAÇÃO FL. 61, DO PROCESSO Nº 08.00630-00/2019. Credor: FLÁVIO MOHAMMAD ALY DA S. PEREIRA		2019/002255			644	6482	12102	N/A		540,00 -
												Saldo Atual:	0,00 +

FMS/DCF/DIC
Proc:
Fls. Nº 63
Assinatura

Unidade Gestora: 0004 Secretaria Municipal de Saúde - SEMUSA

Conta Contábil: 15711 PAULO LINHARES URTIGA - CPF - 759.652.324-20

Nível Contábil: 7.9.1.2.9.01.03.07.43.00

Período: 01/01/2019 até 30/12/2019

Movimentação - Atributo Financeiro		Movimentação - Atributo Permamente		Movimentação Contábil	
Saldo Anterior:	0,00	Saldo Anterior:	0,00	Saldo Anterior:	0,00
Débitos:	0,00	Débitos:	0,00	Débitos:	540,00
Créditos:	0,00	Créditos:	0,00	Créditos:	540,00
Saldo Atual:	0,00	Saldo Atual:	0,00		

UG	Lançto	Data	Histórico	Movimentação								
				N.o Documento e Data	Empenho	Sub	Receita	Despesa	Credor	ContraPartida	Atributo	Valor
0004	1206767	05/12/2019	Pagamento de Empenho.Ordem Bancária 0000892 P.08.00630/2019 PGTO DIARIAS Credor: PAULO LINHARES URTIGA	Documento 892 de 05/12/2019	2019/002257			644	7062	12102	N/A	540,00 +
											Saldo Atual:	540,00 +
0004	1314317	27/12/2019	Prestação de Contas.FEITO A BAIXA DE RESPONSABILIDADE POR PRESTAÇÃO DE CONTAS, DO EMPENHO Nº 2257/2019, CONF. ANÁLISE Nº 140/CFMS/2019 FL. 60, HOMOLOGAÇÃO FL. 61, DO PROCESSO Nº 08.00630-00/2019. Credor: PAULO LINHARES URTIGA		2019/002257			644	7062	12102	N/A	540,00 -
											Saldo Atual:	0,00 +

FMS/D... Proc.: Fls. Nº 66 Rubrica

Prefeitura Municipal de Porto Velho

Período: 01/01/2019 até 30/12/2019

Unidade Gestora: 0004 Secretaria Municipal de Saúde - SEMUSA

Conta Contábil: 17807 JOÃO BATISTA DA SILVA SANTANA- CPF.871.960.852-72

Nível Contábil: 7.9.1.2.9.01.03.10.50.00

Movimentação - Atributo Financeiro		Movimentação - Atributo Permamente		Movimentação Contábil	
Saldo Anterior:	0,00	Saldo Anterior:	0,00	Saldo Anterior:	0,00
Débitos:	0,00	Débitos:	0,00	Débitos:	540,00
Créditos:	0,00	Créditos:	0,00	Créditos:	540,00
Saldo Atual:	0,00	Saldo Atual:	0,00		

Movimentação												
UG	Lançto	Data	Histórico	N.o Documento e Data	Empenho	Sub	Receita	Despesa	Credor	ContraPartida	Atributo	Valor
0004	1206776	05/12/2019	Pagamento de Empenho.Ordem Bancária 0000892 P.08.2259/2019 PGTO PGTO DIARIAS Credor: JOÃO BATISTA DA SILVA	Documento 892 de 05/12/2019	2019/002259			644	16298	12102	N/A	540,00 +
											Saldo Atual:	540,00 +
0004	1314331	27/12/2019	Prestação de Contas.FEITO A BAIXA DE RESPONSABILIDADE POR PRESTAÇÃO DE CONTAS, DO EMPENHO Nº 2259/2019, CONF. ANÁLISE Nº 140/CFMS/2019 FL. 60, HOMOLOGAÇÃO FL. 61, DO PROCESSO Nº 08.00630-00/2019. Credor: JOÃO BATISTA DA SILVA SANTANA		2019/002259			644	16298	12102	N/A	540,00 -
											Saldo Atual:	0,00 +

Proc: Fls. Nº 67 Assinatura

FOLHA: 68

PREFEITURA D PORTO VELHO
SECRETAI DE SAÚDE
DIVISÃO DE CONTABILIDADE

TERMO DE ENCERRAMENTO DE PROCESSOS

ENCERRA-SE O PRESENTE PROCESSO DE Nº 08.006310/2019 (VOLUME: 01) NUMERADO DA FOLHA 01 Á 68, ARQUIVE-SE.

PORTO VELHO, 30/12/2019

Tatiana Meireles Assunção
Gerente da Divisão de Contabilidade