A: 28.05
P: 08.06

CÓDIGO DA SECRETARIA
08

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

SUPRIMENTO DE FUNDO

PROCESSO ADMINISTRATIVO

Nº 08.00043-000/2019

ASSUNTO:	SUPRIMENTO DE FUNDO. *"ROSECLEIDE CAMPOS DE MIRANDA ALMEIDA" DMAC*
INTERESSADO:	DMAC/SEMUSA
DATA DA AUTUAÇÃO:	04/02/2019

VOLUME I

SEMUSA
08.00043
02
Assinatura

Recebido 1207
Aprovação
30/01/2019

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO VELHO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DEPARTAMENTO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

Memo. nº 52/2019/DMAC Porto Velho (RO), 28 de janeiro de 2019.

Do: Departamento de Media e Alta Complexidade – DMAC
Ao: GABINETE DA SECRETÁRIA

Eliana Pasini
Secretária Municipal de Saúde
SEMUSA

Assunto: Solicitação de Suprimento de Fundo para Atender o Departamento de Média e Alta Complexidade.

Com base no Decreto nº 14.707 de 23.08.2017, solicitamos a v.sª autorização para conceder adiantamento de suprimento de fundos a servidora Rosecleide Campos de Miranda Almeida, matrícula 206187, CPF 731.105.662-49, RG 332593 – SSP/RO, Gerente da Divisão de Apoio ao Serviço Especializado/Departamento de Média e Alta Complexidade com o endereço na Secretaria Municipal de Saúde (SEMUSA), sito a Av. Governador Jorge Teixeira, 1006 – Bairro Nova Porto Velho, no valor de R$ 8.000,00 (oito mil reais) para custear despesas com SERVIÇOS e MATERIAIS DE CONSUMO, despesas estas custeadas pelo Teto Financeiro da Media e Alta Complexidade do SUS. Destacada conforme abaixo:

PA: 08.31.10.302.329.2.669
Elemento de Despesa: 3.3.90.30 – R$ 1.000 (mil reais) para Consumo;
3.3.90.39 – R$ 7.000 (sete mil reais) para Serviço.
Fonte: 1.027

Desta forma, apresentamos a presente solicitação para apreciação do prévio plano de aplicação, visto que o DMAC compreende a coordenação técnica que agrega toda a politica de assistência a saúde, principalmente das Redes de Atenção, como a Urgência e Emergência, Saúde Mental e Atenção Especializada.

Justificativa

A gestão da SEMUSA assume responsabilidades de âmbito municipal e que são intransferíveis, a qual coordena a Rede de Atenção a Saúde (RAS), formada por todos os equipamentos de saúde de gestão da Prefeitura de Porto Velho, dentre vários serviços desde as unidades especializadas como o Centro de Especialidades Médicas (CEM), Policlínica Rafael Vaz e Silva (PRVS) e Centro de Referência Saúde da Mulher (CRSM),

SEMUSA
PROC.
FLS. 03
Assinatura

Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), Unidades de Pronto Atendimentos (UPA), e Hospital Maternidade Municipal (MMME).

Considerando a falta de contratos de manutenção de equipamentos para atender as UPAS e demais unidades de saúde, visto que ainda está em tramitação o processo 08.00389/2018 e 08.00411/2018, sendo que a falta deste serviço prejudica o funcionamento dos serviços no momento, principalmente quando apresenta danificação de aparelhos ou equipamentos. Nas últimas semanas apresentou-se problemas no funcionamento das autoclaves da policlínica José Adelino, Upa zona Leste, Upa Zona Sul.

Ainda apresentou o problema elétrico no Centro de Especialidades Médicas, ainda outros serviços no Caps AD.

Com todas as dificuldades enfrentadas cotidianamente no SUS, faz-se a necessidade de dispor de SUPRIMENTO DE FUNDO, para custear pequenas despesas com serviços essenciais e inadiáveis para que não haja prejuízo de interrupção que venham a falhar com a assistência ao usuário do SUS, garantidas através da Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, onde regula em todo o Território Nacional, as ações e serviços de saúde executados isolado ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual por pessoas naturais ou jurídicas de direito público ou privado.

Atenciosamente,

Rosecleide Campos de Miranda Almeida
Divisão de Apoio ao Serviço Especializado – DASE

Francisca Rodrigues Nery
Departamento de Média e Alta Complexidade – DMAC

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SEMUSA
PROC.
FLS. 04
Assinatura

ANEXO I

REQUISIÇÃO DE SUPRIMENTO DE FUNDO

1. Unidade **Requisitante:**
DEPARTAMENTO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE/ SEMUSA

2. **Diretor(a) Chefe da Unidade:**
FRANCISCA RODRIGUES NERY

Solicitamos de Vossa Senhoria a **autorização** de despesa com Suprimento de Fundos em nome do servidor (a) abaixo relacionado:

3. **Nome do Servidor(a)** Rosecleide Campos de Miranda Almeida		4. **Cadastro** 206187	**CPF** 731.105.662-49
6. **Cargo/Função** Gerente de Divisão/ Técnica de Enfermagem		7. **Unidade de Lotação** Departamento de Média e Alta Complexidade	
8. **Endereço (rua, avenida, nº)** Av. Governador Jorge Teixeira, n. 1006		9. **Bairro/Distrito** Nova Porto Velho	
10. **Complemento** -	11. **CEP** 76820-116	12. **Cidade** Porto Velho	13. **UF** RO

14. **Nº Cartão de Débito Corporativo** 4674 8190 0301 5393	15. **Prazo – Aplicação – 90 DIAS**		16. **Prazo – Prestação de Contas:** 10 Dias
	Início FEV-2019	Fim: MAI-2019	

17. **Justificativa e Fundamentação Legal da Solicitação;**

18. **Valor e Destinação do Suprimento**	
Elementos de Despesa	**Valor Requisitado**
3.3.90.30 – Material de Consumo	1.000,00
3.3.90.39 – Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica	7.000,00
19. **Total do Suprimento de Fundos**	8.000,00

20. **Autorização da Concessão de Suprimento de Fundos**		
20.1. Local Porto Velho/RO	**20.2 Data** 28 de Fevereiro de 2019.	Face ao exposto, e de acordo com o Art. 1º do Decreto nº 14707/2017. **AUTORIZO** a realização da despesa nas dotações e valores requisitados que deverão ser aplicados de acordo com as justificativas desta Requisição de Suprimento de Fundos e os prazos determinados em Portaria.
Suprido		*Eliana Pasini* Secretária Municipal da Saúde SEMUSA

Rosecleide Campos de M. Almeida

PREFEITURA
PORTO VELHO
PORTAL DA
TRANSPARÊNCIA

SEMUSA
PROC.
FLS. 05
Assinatura

Voltar

Informações

Cadastro/Nome:	206187 Rosecleide Campos de Miranda Almeida	**Data de Admissão:**	01/08/2004
Cargo:	Técnico em Enfermagem	**CPF:**	***.105.662-**
Unidade:	SEMUSA	**Vínculo:**	Estatutário
Carga Horária:	40 horas semanais	**Função de Confiança:**	Gerente de Divisão

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

Nomeada em 01/08/2004, no cargo de Técnico de Enfermagem, com carga horaria de 40 horas semanais, para localidade de Porto Velho, por meio do Decreto nº 9.517 de 01.09.2004, publicado no D. O. M nº 2423 de 21/09/2004, e convocada pelo Edital nº 049/SEMAD de 08.07.2004, publicado no D. O. M nº 2.389 de 14/07/2004, de acordo com o concurso publico de 2001, com o resultado final homologado pelo Decreto nº 8.323 de 01/11/2001 publicado no D. O. M nº 1994 de 01/11/2001. Tomou posse em 01.08.2004. Entrou em exercicío em 01/08/2004.

Localização de Trabalho

Descrição: Departamento de Atenção a Saúde de Média e Alta Complexidade **Endereço:** Av. Calama
Número: 4008 **Bairro:** Embratel
Distrito: Porto Velho **Telefone:** 3901-2813

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 ©


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

NOME
ROSECLEIDE CAMPOS DE MIRANDA ALMEIDA

DOC.IDENTIDADE / ORG.EMISSOR UF
332593 SSP RO

CPF
731.105.662-49

DATA NASCIMENTO
11/04/1969

FILIAÇÃO
BEIJAMIN SOARES DE MIRANDA
MARIA CRISTINA DA SILVA MIRANDA

PERMISSÃO

ACC

CAT.HAB.
D

Nº REGISTRO
00617799466

VALIDADE
05/03/2019

1ª HABILITAÇÃO
17/04/1998

OBSERVAÇÕES
SEM OBSERVAÇÃO;

ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL
PORTO VELHO, RO

DATA EMISSÃO
17/03/2014

88285806874
RO701708743

DETRAN RO (RONDÔNIA)

INTERPRINT LTDA

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

898638190

PROIBIDO PLASTIFICAR

898638190

SEMUSA
PROC:
FLS. 06
Assinatura

Tipo de Docto..: **Processo**
Nº do Documento: 01-08.00043-000/2019
Interessado....: DMAC/SEMUSA
Assunto.....: CONCESSÃO DE SUPRIMENTO DE FUNDOS SEMUSA
Origem.....: DA/SEMUSA
Destino.....: DIC/SEMUSA

A DIC

Sr. Gerente,

Encaminhamos os autos para verificar se há pendências de Suprimento de Fundo 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.

Geison Silva
Cad: 245747

Alexandre José Rodrigues de Carvalho
Departamento Administrativo/SEMUSA

Edson Carlos Alencar
Dpto Administrativo/ SEMUSA
Mat 272435

fls. 08

Unidade Gestora: Secretaria Municipal de Saude - SEMUSA
Conta Contabil: 12632 ROSECLEIDE CAMPOS DE MIRANDA ALMEIDA - CPF 731.105.662-49
Nivel Contabil: 7.9.1.2.1.03.01.05.00.00

Movimentacao do Periodo: 01/02/2019 ate 05/02/2019
Debitos = 0,00
Creditos = 0,00

Saldo Anterior : 0,00+

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

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

Tipo de Docto..: **Processo**
N° do Documento: 01-08.00043-000/2019
Interessado....: DMAC/SEMUSA
Assunto.....: CONCESSÃO DE SUPRIMENTO DE FUNDOS SEMUSA
Origem.....: DIC/SEMUSA
Destino.....: DA/SEMUSA

Senhor Gerente,

Conforme solicitado as fls.07 foi providênciado a verificação de pedencias de suprimento de fundo em nome da servidora, portanto não há pedencias nenhuma da mesma em anexo rezão da contabilidade.

Sugiro encamuinhamos os autos ao Departamentp Administrativo para conhecimento e providências.

Porto Velho, 06 de fevereiro de 2019.

Rosângela Moreira Brito
Técnico de Nivel Médio/DIC/SEMUSA

Ao Departamento Administrativo
Para conhecimento e providências

Porto Velho, 06 de fevereiro de 2019.

Tatiana Meireles de Assunção
Gerente da Divisão de Contabilidade

Tipo de Docto..: **Processo**
Nº do Documento: 01-08.00043-000/2019
Interessado....: DMAC/SEMUSA
Assunto.....: CONCESSÃO DE SUPRIMENTO DE FUNDOS SEMUSA
Origem.....: DA/SEMUSA
Destino.....: DOF/SEMUSA

A DOF

Srª Gerente,

Encaminhamos os autos para elaboração de CEO, conforme planilha de solicitação de Suprimento de Fundo e autorização do Ordenador de Despesas folhas nº 04, no valor total de R$ 8.000,00 (Oito mil reais), e demais providências que se fizerem necessárias.

Geison Silva
Cad. 245747

Alexandre José Rodrigues de Carvalho
Departamento Administrativo/SEMUSA

Edson Carlos Alencar
Dpto Administrativo/ SEMUSA
Mat. 272435

19/02/19
08:48

JUSTIFICATIVA PARA CONCESSÃO DE SUPRIMENTO DE FUNDO

FMS/DOFIDIC
Proc. 08.000743/2019
Fls. 11

CONSIDERANDO que as Unidades de Saúde são a porta de entrada preferencial do Sistema Único de Saúde (SUS) e, uma vez que são responsáveis em promover e proteger a saúde, objetivando desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde da coletividade;

CONSIDERANDO que as Unidades Básicas de Saúde, não podem sofrer solução de descontinuidade por se tratar de serviços essenciais e causariam consequentemente prejuízos à população que utiliza a rede pública de saúde,

CONSIDERANDO a inexistência de cobertura contratual, e uma vez que os Processos de manutenção e aquisição encontram-se em trâmites junto aos órgãos competentes;

CONSIDERANDO que a concessão de suprimento de fundo fica limitada a cada servidor, a 5% (cinco por cento) do valor estabelecido no art. 23, II "a" da Lei 8.666/93;

CONSIDERANDO, a reunião entre os representantes da Secretaria Municipal de Saúde/SEMUSA, Superintendência de Gastos Públicos/SGP e Gabinete do Prefeito/GP, na qual estabeleceu o valor de R$ de R$ 8.000,00 (oito mil reais) para atender a Media e Alta Complexidade e R$ 4.000,00 (quatro mil reais) para atender a Atenção Básica, esta Secretaria Municipal de Saúde resolve:

AUTORIZAR a liberação de Suprimento de Fundo em caráter excepcional e urgente, para atender momentaneamente as Unidades Básicas de Saúde quanto as despesas de pequeno porte.

Porto Velho, 10 de janeiro de 2019.

ELIANA PASINI
Secretária Municipal de Saúde
Decreto nº 3.105/I

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

PREFEITURA PORTO VELHO
CONSTRUINDO PROGRESSO

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

Controle da Execução Orçamentária – CEO Nº219

Processo nº 08.00043-00/2019

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 UNIDADES DE SAÚDE DE MÉDIA COMPLEXIDADE		
Projeto/Atividade/Op. Especial:		
08.31.10.302.329.2.669		
Elemento de Despesa:	**Fonte:**	**Esfera:**
3.3.90.30	1.027.0016	SEGURIDADE
Objeto da Despesa:		
CONCESSÃO DE SUPRIMENTO DE FUNDO EM NOME DA SERVIDORA ROSECLEIDE CAMPOS DE MIRANDA ALMEIDA , CONFORME MEMORANDO Nº 52/2019/DMAC FL 02, REQUISIÇÃO DE SUPRIMENTO DE FUNDO COM AUTORIZAÇÃO DO ORDENADOR DE DESPESA FL. 04, DE ACORDO COM DESPACHO DO DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO FL. 10 E JUSTIFICATIVA FL.11		
Dotação Anual:	**8.670.000,00**	
Saldo Orçamentário Anterior	**Destaque**	**Saldo Orçamentário Atual**
R$ 7.111.131,97	**R$ 1.000,00**	R$ 7.110.131,97
Saldo de Cota	**Destaque**	**Saldo de Cota Atual**
R$ 2.769.961,97	**R$ 1.000,00**	R$ 2.768.961,97

Porto Velho RO, 19 de fevereiro de 2019

Carlos Alberto de Oliveira Souza
Gerente da Divisão de Orçamento
Matrícula: 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
Matrícula 5117

P.A 2.669 (30) 1.027 (219)

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

PREFEITURA PORTO VELHO
CONSTRUINDO PROGRESSO

FMS/DOF/DIC
Proc.
Fls nº
Assinatura

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

Controle da Execução Orçamentária – CEO Nº 220

Processo nº 08.00043-00/2019

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 UNIDADES DE SAÚDE DE MÉDIA COMPLEXIDADE		
Projeto/Atividade/Op. Especial:		
08.31.10.302.329.2.669		
Elemento de Despesa:	**Fonte:**	**Esfera:**
3.3.90.39	1.027.0016	SEGURIDADE
Objeto da Despesa:		
CONCESSÃO DE SUPRIMENTO DE FUNDO EM NOME DA SERVIDORA ROSECLEIDE CAMPOS DE MIRANDA ALMEIDA , CONFORME MEMORANDO Nº 52/2019/DMAC FL 02, REQUISIÇÃO DE SUPRIMENTO DE FUNDO COM AUTORIZAÇÃO DO ORDENADOR DE DESPESA FL. 04, DE ACORDO COM DESPACHO DO DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO FL. 10 E JUSTIFICATIVA FL.11		
Dotação Anual:	**12.200.000,00**	
Saldo Orçamentário Anterior	**Destaque**	**Saldo Orçamentário Atual**
R$ 2.151.019,86	**R$ 7.000,00**	R$ 2.144.019,86
Saldo de Cota	**Destaque**	**Saldo de Cota Atual**
R$ 2.151.019,86	**R$ 7.000,00**	R$ 2.144.019,86

Porto Velho RO, 19 de fevereiro de 2019

Carlos Alberto de Oliveira Souza
Gerente da Divisão de Orçamento
Matrícula: 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
Matrícula 5117

P.A 2.669 (39) 1.027 (220

Tipo de Docto..: **Processo**

Nº do Documento: 01-08.00043-000/2019
Interessado....: DMAC/SEMUSA
Assunto.....: CONCESSÃO DE SUPRIMENTO DE FUNDOS SEMUSA
Origem.....: DOF/SEMUSA
Destino.....: PROTOCOLO/SEMPOG

Ao DOP/SEMPOG

Sra. Diretora,
Estamos encaminhando os autos do presente processo para elaboração de Reserva de Saldo, em conformidade com o Controle de Execução Orçamentária - CEO, conforme quadro abaixo:

CEO	FR	ND	VALOR	FLS.
219	1.027	3.3.90.30	R$1.000,00	12
220	1.027	3.3.90.39	R$7.000,00	13

Solicitamos que após elaborada a reserva, retorne os autos a esta Divisão de Orçamento/SEMUSA para darmos prosseguimento aos procedimentos administrativos necessários.

Porto Velho(RO), 20 de Fevereiro de 2019.

Luiz Carlos Cândido Gonçalves
Matrícula 5117

De acordo;

Carlos Alberto de Oliveira Souza
Gerente da Divisão de Orçamento

ENTRADA DE DOCUMENTO
DPO/SEMPOG
Data Recebimento: 20/02/2019
Horario: 12:10

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO
SECRETARIA MUNICIPAL DE PLANEJAMENTO, ORÇAMENTO E GESTÃO

PROC.: 08.00043-00/2019
FOLHA: 15
Ass.:

PROCESSO Nº. 08.00043-00/2019

AO GAB/SEMPOG,

A despesa objeto do presente processo está contemplada na Ação Programática: 08.31.10.302.329.2.669 – Manutenção das Unidades de Saúde de Média Complexidade, Elemento de Despesa - 3.3.90.30 – Material de Consumo, Fonte de Recursos 1.027.016 – Recursos do Tesouro – Transferência de Recursos do SUS – Custeio, no valor de R$ 1.000,00 (Um mil reais), às (fls. 12); Elemento de Despesa - 3.3.90.39 – Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica, Fonte de Recursos 1.027.0016– Recursos do Tesouro – Transferência de Recursos do SUS – Custeio, no valor de R$ 7.000,00 (Sete mil reais), às (fls. 13), referente ao Suprimento de Fundos em favor da servidora ROSECLEIDE CAMPOS DE MIRANDA ALMEIDA.

Em: 21.02.2019

Letícia Agnes Gonçalves Barros
Diretora do Departamento de Planejamento
Orçamentário / SEMPOG
Decreto nº 3.697/I

AO DPO/SEMPOG,

Para providências quanto à disponibilização do Crédito Orçamentário acima referido, às (fls. 1176 a 1177).

Em: 21.02.2019

Luiz Guilherme Erse da Silva
Secretário Municipal de Planejamento,
Orçamento e Gestão
Matrícula: 286668
Dec. nº 116/I de 01/01/2017

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO
Secretaria Municipal de Planejamento e Coordenação
Departamento de Orçamento e Programação

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO VELHO
Proc. 08.00043-00/2019
Fls. 16
Assinatura
SEMPOG

Nr. da Reserva de Saldo: 00182

Processo de Compra: 08.00043-00/2019

1 - CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Órgão: 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA
Unidade: 31 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Dotação: 1030203292.669 3390300000 MATERIAL DE CONSUMO

Cód.Reduzido
665

Fonte de Recurso: 10.27 Recursos do Tesouro - Transferência de R

2 - CONTROLE DA DESPESA ORÇAMENTÁRIA

Saldo Anterior	R$	7.224.771,34
Valor Reservado	R$	1.000,00
Saldo Atual	R$	7.223.771,34

Suprimento de Fundos em favor da servidora, ROSECLEIDE CAMPOS DE MIRANDA ALMEIDA, conf. CEO nº.219/2019.

Porto Velho, 21.02.2019

Lucilene Barsta de Azevedo
Técnico Nível Médio
Cad. nº. 41490

Leticia Agnes Gonçalves Barros
Diretora do Departamento de Planejamento
Orçamentário / SEMPOG
Decreto nº 3.697/I

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO
Secretaria Municipal de Planejamento e Coordenação
Departamento de Orçamento e Programação

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO VELHO
Proc. 08-00043/2019
Fls. 17
Assinatura
SEMPOG

Nr. da Reserva de Saldo: 00183

Processo de Compra: 08.00043-00/2019

1 - CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Órgão: 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA
Unidade: 31 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Dotação: 1030203292.669 3390390000 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA

Cód.Reduzido
668

Fonte de Recurso: 10.27 Recursos do Tesouro - Transferência de R

2 - CONTROLE DA DESPESA ORÇAMENTÁRIA

Saldo Anterior	R$	2.187.417,04
Valor Reservado	R$	7.000,00
Saldo Atual	R$	2.180.417,04

Suprimento de Fundos em favor da servidora, ROSECLEIDE CAMPOS DE MIRANDA ALMEIDA, conf. CEO nº.220/2019.

Porto Velho, 21.02.2019

Lucilene Batista de Azevedo
Técnico Nível Médio
Cad. nº. 041490

Leticia Agnes Gonçalves Barros
Diretora do Departamento de Planejamento
Orçamentário / SEMPOG
Decreto nº 3.697/1

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO
SECRETARIA MUNICIPAL DE PLANEJAMENTO,
ORÇAMENTO E GESTÃO – SEMPOG

Processo nº 08.000432001/2019

Folhas 18

Assinatura

AO GAB/SEMPOG,

Informamos que foi procedida a devida compatibilização da despesa pela Ação Programática e o Crédito Orçamentário respectivo (fls. 16 e 17), através do Sistema Informatizado de Orçamento Público da Prefeitura.

Seguem os autos às providências pertinentes aos órgãos de controle interno/jurídico quanto à regularidade e conformidade do suprimento de fundos.

Atender o disposto no decreto nº. 14.707 do dia 23 de agosto de 2017, informando a unidade administrativa que será contemplada, além de verificar se o servidor (a) está adimplente.

RESERVA	VALOR R$
182	1.000,00
183	7.000,00

Em: 21.02.2019

Leticia Agnes Gonçalves Barros
Diretora do Departamento de Planejamento
Orçamentário / SEMPOG
Decreto nº 3.697/

AO GAB/SEMUSA,

Com fundamento no despacho exarado pelo DPO/SEMPOG (retro), e na **Lei nº 944 de 03 abril de 1991,** remetemos os autos à decisão discricionária dessa SEMUSA quanto ao prosseguimento da despesa demandada.

Em: 21.02.2019

Luiz Guilherme Erse da Silva
Secretário Municipal de Planejamento,
Orçamento e Gestão
Matrícula: 286668
Dec. nº 116/I de 01/01/2017

Tipo de Docto..: **Processo**

Nº do Documento: 01-08.00043-000/2019
Interessado....: DMAC/SEMUSA
Assunto.....: CONCESSÃO DE SUPRIMENTO DE FUNDOS SEMUSA
Origem.....: DOF/SEMUSA
Destino.....: DA/SEMUSA

Senhor Diretor,

Informamos que foi emitido Controle de Execução Orçamentária - CEO Nº 219 e 220, fl. 12 e 13, conforme solicitado no despacho do Departamento Administrativo, fl. 10, com sua respectiva Reserva de Saldo Nº 182 e 183, fl. 16 e 17.

Sendo assim encaminhamos os autos ao Departamento Administrativo para demais providências que se fizerem necessárias.

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

Atenciosamente,

Porto Velho, 22 de fevereiro de 2019.

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

Tipo de Docto..: **Processo**
Nº do Documento: 01-08.00043-000/2019
Interessado....: DMAC/SEMUSA
Assunto.....: CONCESSÃO DE SUPRIMENTO DE FUNDOS SEMUSA
Origem.....: DA/SEMUSA
Destino.....: DIC/SEMUSA

A DIC

Sr. Gerente,

Encaminhamos os autos para emissão de Empenho de acordo com o Controle de Execução Orçamentária - CEO nº 219, 220 às folhas 12/13, Reserva de Saldo nº 182/183 às folhas 16/17 e demais providências.

Geison Silva
Cad. 245747

Alexandre José Rodrigues Carvalho
Diretor do Departamento Administrativo/SEMUSA

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

21

FICHA DE LOCALIZAÇÃO DO SERVIDOR

Nome do Servidor(a)	Rosecleide Campos de Miranda Almeida			
Cadastro n°	206187	Data de Nascimeto: 11/04/1969		
Cargo ou Emprego Público	Técnico em Enfermagem	nivel	C.H:40	
Cargo em Comissão ou Função de Confiança	Gerente de Divisão	Conselho: 0		
Especialidade do Cargo:				
Grau de Intrução do Cargo	Ensino Médio Completo			
Grau Inst. Servidor	Superior completo			
Data Admissão	01/08/2004	Data Fim Contrato:		
Nr. CTPS	70254	Série: 00002	UF: RO	
Nr. PIS/PASEP CPF	19017055548	N° CPF:	731.105.662-49	
Nr. RG	332593	SSP	RO	16/10/1987
Regime Jurídico	Estatutario			
Carteira Habilitação - CNH	0	Cat.:	Validade:	
Férias :	30/09/2019			
Transferência de Férias :	Exercicio: 2018 Antes: 03/09/2018 a 02/10/2018 Para: 03/12/2018 a 17/12/2018			
Endereço Residencial do Servidor	Rua: MARIO TAVARES		Nr. 5450	
	Bairro: 04 De Janeiro		CEP:78900000	
	Tel. Residencial: 99042777		Celular:	

INFORMAÇÕES PROFISSIONAIS

Secretaria Lotação: 204 - SEMUSA/EST

Unidade Administrativa: Secretaria Municipal de Saúde - SEMUSA

Localização

Departamento de Atenção a Saúde de Média e Alta - Telefone: 3901-2813

Departamento de Atenção a Saúde de Média e Alta

Endereço: Av. Calama 4008

Bairro: Embratel Cidade/Distrito: Porto Velho

Zona: Urbana

OBSERVAÇÕES

Assinatura e Carimbo Responsável do DRH na secretaria

Assinatura e Carimbo do Secretário ou Secretário Adjunto

Porto Velho 26 de Fevereiro de 2019

Impresso por: Magnólia Alves Galvão

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

22

Exercicio: 2019
Data: 25.02.2019
Numero: 000423
Subempenho:0000

Credor: 12606 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE CGC/CPF: 11.155.765/0001-17
Endereco: CALAMA 4008 EMBRATEL Cidade: PORTO VELHO UF:RO

Orgao: 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE - SEMUSA
Unidade: 0831 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE Conta: 665
Funcional: 1030203292.669 Manutencao das Unidades de Saude de Medi
Elemento: 3390300000 MATERIAL DE CONSUMO
339030960000 MATERIAL DE CONSUMO - PAGAMENTO ANTECIPA
Fonte: 10.27 Recursos do Tesouro - Transfer

Tipo de Credito: Orcamentario
Tipo de Empenho: Ordinario
Categ. Empenho: Adto-Suprimento Fund
Licitacao:
Modalidade: Nao se Aplica
Processo: 08.00043-00/2019

---Valor orcado---	---Saldo Anterior--	-Valor do Empenho-	---Saldo Atual----
8[illegible]56.360,63	7.103.426,25	1.000,00	7.102.426,25

Valor por Extenso: um mil reais**********

Item	Qtde	Uni	----------Especificacao----------	Valor Unitario	Valor Total
001	1,00	UND	Concessao de Suprimento de Fundo em nome da servidora ROSICLEIDE CAMPOS DE MIRANDA ALMEIDA, cad:206187, conforme memorando 52/2019/DMAC fl.02, requisicao de Suprimento de Fundo com autorizacao do Ordenador de Despesa fl.04 de acordo com despacho do Departamento Administrativo fl.10 e justificativa fl.11 CEO 219, constante no processo 08.00043-00/2019.	1.000,00	1.000,00

18407
45

Total Geral ... 1.000,00

Responsavel pela Emissao
Rosangela M. Britò
Téc. em Contabilidade

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

Ordenador da Despesa
Eliana Pasini
Secretaria Municipal de Saúde

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

Exercicio: 2019
Data: 25.02.2019
Numero: 000424
Subempenho:0000

23

Credor: 12606 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE CGC/CPF: 11.155.765/0001-17
Endereco: CALAMA 4008 EMBRATEL Cidade: PORTO VELHO UF:RO

Orgao: 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE - SEMUSA Conta: 668
Unidade: 0831 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Funcional: 1030203292.669 Manutencao das Unidades de Saude de Medi
Elemento: 3390390000 OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA JU
339039960000 OUTROS SERV.DE TERCEIROS PJ- PAGAMENTO A
Fonte: 10.27 Recursos do Tesouro - Transfer

Tipo de Credito: Orcamentario Licitacao:
Tipo de Empenho: Ordinario Modalidade: Nao se Aplica
Categ. Empenho: Adto-Suprimento Fund Processo: 08.00043-00/2019

---Valor orcado---	---Saldo Anterior--	-Valor do Empenho-	---Saldo Atual----
2[illegible]63.602,82	3.229.562,28	7.000,00	3.222.562,28

Valor por Extenso: sete mil reais**********

Item	Qtde	Uni	----------Especificacao----------	Valor Unitario	Valor Total
001	1,00	und	Concessao de Suprimento de Fundo em nome da servidora ROSICLEIDE CAMPOS DE MIRANDA ALMEIDA, cad:206187, conforme memorando 52/2019/DMAC fl.02, requisicao de Suprimento de Fundo com autorizacao do Ordenador de Despesa fl.04 de acordo com despacho do Departamento Administrativo fl.10 e justificativa fl.11 CEO 220, constante no processo 08.00043-00/2019.	7.000,00	7.000,00

dado baixa

Total Geral ... 7.000,00

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

Rosângela M. Brito
Téc. em Contabilidade

Tatiana Meirelles Assunção
Gerente da Divisão de Contabilidade
SEMUSA

Eliana Pasini
Secretária Municipal de Saúde

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

PORTARIA Nº 58/DIC/SEMUSA Porto Velho, 25 de fevereiro de 2019.

O SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE DA PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO, no uso de suas atribuições que lhe foram delegadas de acordo com o Decreto nº13.187/2013, tendo em vista o que consta no processo nº. **08.00043-000/2019**

R E S O L V E:

Art. 1º Conceder a Servidor(a) ROSICLEIDE CAMPOS DE MIRANDA ALMEIDA, lotado(a) na Secretária Municipal de Saúde/SEMUSA, localizada no Departamento de Atenção à Saúde de Média e Alta, no cargo efetivo de Técnico em Enfermagem , cadastro nº 206187, SUPRIMENTOS DE FUNDO em regime de adiantamentos, a importância de R$ 8.000,00 (OITO MIL REAIS), nos seguintes elementos de despesas:

33.90.30 - Serviços de Terceiros: R$ 1.000,00 (Hum Mil Reais)

33.90.39 - Serviços de Terceiros: R$ 7.000,00 (Sete Mil Reais)

Total: R$ 8.000,00 (Oito Mil Reais)

Art. 2º O prazo de aplicação do adiantamento de que trata o artigo 1º será de 90 (até noventa dias), a partir do recebimento e o prazo para a apresentação de prestação de contas será de 10 dias (até dez dias) a contar do término do prazo de aplicação.

Art. 3º A finalidade do atendimento será para despesas determinadas no artigo 2º do Decreto nº13.187/2013.

Art. 4º O responsável pela aplicação do adiantamento caberá fazer pessoalmente a sua comprovação de acordo com a legislação.

Art. 5º A Divisão de Contabilidade efetuará os registros complementares à caracterização comprobatória da aplicação.

Art. 6º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 7º Dê-se ciência, publique-se e cumpra-se.

ELIANA PASINI
Secretaria Municipal de Saúde

25

ESTADO DE RONDÔNIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO VELHO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA
PORTARIA Nº 58/DIC/SEMUSA

PORTARIA Nº 58/DIC/SEMUSA Porto Velho, 25 de fevereiro de 2019.

O SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE DA PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO, no uso de suas atribuições que lhe foram delegadas de acordo com o Decreto nº13.187/2013, tendo em vista o que consta no processo nº. **08.00043-000/2019**

R E S O L V E:

Art. 1º Conceder a Servidor(a) ROSICLEIDE CAMPOS DE MIRANDA ALMEIDA, lotado(a) na Secretária Municipal de Saúde/SEMUSA, localizada no Departamento de Atenção a Saúde de Media e Alta, no cargo efetivo de Técnico em Enfermagem , cadastro nº 206187, SUPRIMENTOS DE FUNDO em regime de adiantamentos, a importância de R$ 8.000,00 (OITO MIL REAIS), nos seguintes elementos de despesas:
33.90.30 - Serviços de Terceiros: R$ 1.000,00 (Hum Mil Reais)
33.90.39 - Serviços de Terceiros: R$ 7.000,00 (Sete Mil Reais)
Total: R$ 8.000,00 (Oito Mil Reais)
Art. 2º O prazo de aplicação do adiantamento de que trata o artigo 1º será de 90 (até noventa dias), a partir do recebimento e o prazo para a apresentação de prestação de contas será de 10 dias (até dez dias) a contar do término do prazo de aplicação.
Art. 3º A finalidade do atendimento será para despesas determinadas no artigo 2º do Decreto nº13.187/2013.
Art. 4º O responsável pela aplicação do adiantamento caberá fazer pessoalmente a sua comprovação de acordo com a legislação.
Art. 5º A Divisão de Contabilidade efetuará os registros complementares à caracterização comprobatória da aplicação.
Art. 6º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 7º Dê-se ciência, publique-se e cumpra-se.

ELIANA PASINI
Secretaria Municipal de Saúde

Publicado por:
Edney da Silva Pereira
Código Identificador:A959EB00

Matéria publicada no Diário Oficial dos Municípios do Estado de Rondônia no dia 27/02/2019. Edição 2406
A verificação de autenticidade da matéria pode ser feita informando o código identificador no site:
http://www.diariomunicipal.com.br/arom/

Processo Nº 08.00043-00/2019 **Porto Velho 25/02/2019**

Ao Fundo Municipal de Saúde

Emp.	R. da Contabilidade	Servidor	Total(R$)
423	12623	ROSICLEIDE CAMPOS DE MIRANDA ALMEIDA	1.000,00
424	12623	ROSICLEIDE CAMPOS DE MIRANDA ALMEIDA	7.000,00

Tatiana Meircles de Assunção
Responsável pela Elabora

BANCO DO BRASIL 02757-X - S.PUBLICO P.VEL SETEX: 13 FL. 01 27

REMESSA - 296237 - CARTAO PAG GOV ESTADUAL/MUNICIPAL-CHIP

SISTEMA DE CARTÃO DE CRÉDITO MOV. 03/07/2019 EXP. 31/08/2022 VIP666

TERMO DE RECEBIMENTO DO CARTÃO DE PAGAMENTO DO GOVERNO ESTADUAL E MUNICIPAL E DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE

UNIDADE GESTORA: ROSECLEIDE ALMEIDA
NOME DO PORTADOR: ROSECLEIDE ALMEIDA
CARTÃO N°: 4674.8190.0393.7521

Declaro que recebi, nesta data, o Cartão de Pagamento acima especificado, cuja emissão foi autorizada por ROSECLEIDE ALMEIDA.

Estou ciente e concordo com as cláusulas contidas no Contrato de Prestação de Serviços de Emissão e Administração do Cartão de Pagamento da Unidade de Governo acima, conforme descrito a seguir, cujo texto declaro conhecer.

Data : 03.07.2019
Contrato n°: 00000000000

Fica sob minha responsabilidade, a partir desta data, a guarda e uso do respectivo cartão.

03/07/19 PVA. Rosecleide composde M. Almeida.

LOCAL E DATA ASSINATURA DO PORTADOR

28

Unidade Gestora: 0004 - Secretaria Municipal de Saude - SEMUSA

Bco.: 18407 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE Ag.: 2757-X Cta.Cor.: 10334-9 **Nr.OB.: 45** **Nome Arq.: OBN60116917.T**

Credor	Banco	Agencia	Cta.Corrente	Valor	Nro.da OB	Dep. Ident.	Ind. Canc.
12606 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	1	2757-x	9620-2	8.000,00	01691702376		
Total Geral				8.000,00			

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

Eliana Pasmi
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 28 FEV 2019 Recepção 2757-X

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

JUSTIFICATIVA

Referência: Suprimento de fundos – Rosecleide Campos de Miranda Almeida – Processo Administrativo nº 08.00043-000/2019.

Considerando Memorando nº 52/2019/DMAC de 28 de janeiro de 2019 que solicita o suprimento de fundos a servidora Rosecleide Campos de Miranda Almeida, matrícula 206187, CPF 731.105.662-49, RG 332593 – SSP/RO, Gerente a época da Divisão de Apoio ao Serviço Especializado do Departamento de Média e Alta Complexidade, no valor de R$ 8.000,00 (oito mil reais) para custear SERVIÇOS e MATERIAIS DE CONSUMO, despesas estas custeadas pelo Teto Financeiro da Media e Alta Complexidade do SUS. Destacada conforme PA: 08.31.10.302.329.2.669; Elemento de Despesa: 3.3.90.30 – R$ 1.000 (mil reais) para Consumo, 3.3.90.39 – R$ 7.000 (sete mil reais) para Serviço; Fonte: 1.027.

Considerando que a autorização fora publicado em DOM em 27 de fevereiro de 2019, edição 2406, sob Portaria nº 58/DIC/SEMUSA de 25 de fevereiro de 2019, com Ordem Bancária recebida em 28 de fevereiro do corrente ano.

Considerando o prazo de aplicação de 90 dias, inciando em fevereiro com termino em maio, e o prazo de prestação de contas de 10 dias.

Vim por meio deste justificar o lapso temporal na prestação de contas, uma vez que próximo o prazo final para esta prestação, em 11 de junho fui assaltada conforme Boletim de Ocorrência nº 104105/2019 (anexo), ao qual fora subtraído documentos pessoais, incluindo algumas notas fiscais e Cartão de Débito Corporativo nº 4674819003015393, desta forma a prestação de contas só pode ocorrer após o recebimento do novo Cartão de Débito Corporativo na data de 03 de julho (documento em anexo). Tendo a transferência do saldo remanescente sido realizado em 08 de julho (comprovante em anexo).

Conforme relato acima descrito e os documentos comprobatórios, apresento a prestação de contas do Processo Administrativo nº 08.00043-000/2019, conforme Decreto nº 14.707 de 23 de agosto de 2017 que dispõe sobre a regulamentação da Lei Municipal nº 957, de 10 de junho de 1991, de que trata sobre a concessão, aplicação e prestação de contas de Suprimento de Fundo, no âmbito do Poder Executivo Municipal da Administração Pública Direta e Indireta e dá outras providências; ao qual diz em seu Art. 9º:

> Art. 9º. Ficam os ordenadores de despesa autorizados a expedir a Portaria de Concessão e proceder à respectiva aprovação e homologação dos Suprimentos de Fundos no âmbito de seus respectivos órgãos, conforme o art. 1º do Decreto nº 12.252, de 12 de julho de 2011. Parágrafo único. A portaria de concessão fixará os prazos, não podendo exceder a 90 (noventa) dias para aplicação e 20 (vinte) dias para prestação de contas, sendo estes limitados ao último dia útil do exercício em que foi concedido. (*grifo nosso*)

Sendo o que temos para o momento, nos colocamos a disposição para mais esclarecimentos.

Porto Velho, 12 de julho de 2019

Rosecleide Campos de Miranda Almeida
Matrícula 206187

De acordo,

Eliana Pasini
Secretaria Municipal de Saúde

30

GOVERNO DO ESTADO DE RONDÔNIA
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA, DEFESA E CIDADANIA
POLÍCIA CIVIL

Fls.:

OCORRÊNCIA Nº 104105/2019
(Versão:3)

Registrada em 11/06/2019, às 09h28min na 2ª DELEGACIA DE POLICIA CIVIL - PORTO VELHO
Sob Responsabilidade Da 2ª DELEGACIA DE POLICIA CIVIL - PORTO VELHO

* USO EXCLUSIVO PARA PROCEDIMENTO POLICIAL*

Natureza(s): **ROUBO (Consumado),** Relevância: Criminal. Data do fato: 11/06/2019. Período: Hora Exata - 07:25:00. Local do Fato: Via pública. Tipo do Local: Em via pública.
Endereço do fato: Rua MARIO TAVARES, 5471, Flodoaldo Pontes Pinto, Perímetro: urbano. Distrito: Porto Velho. Municipio: Porto Velho. UF:RO.

Envolvidos (ROUBO)
Vítima: JAIRO MARCIO VOSS
Vítima: NATALICE DE JESUS CASTRO DIAS
Vítima: ROSECLEIDE CAMPOS DE MIRANDA ALMEIDA

ENVOLVIDOS

JAIRO MARCIO VOSS (não presente ao plantão), Nascimento: Não informado, Gênero: Masculino
Documentos:647.394.499-00(CPF) . Mãe: CAMILA SCHLIECK VOSS. Pai: Não informado. Naturalidade/UF: Não informado/Não informado.
Estado Civil: Não informado. Escolaridade: Não informado. Apelido: Não informado
Endereço Residencial:Não informado. Telefone: Não informado. Celular: Não informado. E-Mail: Não informado
Profissão: Não informado. Empresa: Não informado. Endereço Comercial:Não informado. Telefone de Contato: Não informado
Estado Fisico: Normal. Tipo de Lesão: Não informado
Envolvimentos: ROUBO(Vítima),

NATALICE DE JESUS CASTRO DIAS (não presente ao plantão), Nascimento: Não informado, Gênero: Feminino
Documentos:326.437.562-15(CPF) . Mãe: LUZIA CASTRO. Pai: Não informado. Naturalidade/UF: Não informado/Não informado. Estado Civil: Não informado. Escolaridade: Não informado. Apelido: Não informado
Endereço Residencial:Não informado. Telefone: Não informado. Celular: Não informado. E-Mail: Não informado
Profissão: Não informado. Empresa: Não informado. Endereço Comercial:Não informado. Telefone de Contato: Não informado
Estado Fisico: Normal. Tipo de Lesão: Não informado
Envolvimentos: ROUBO(Vítima),

ROSECLEIDE CAMPOS DE MIRANDA ALMEIDA (não presente ao plantão), Nascimento: 11/04/1969, Idade: 50 anos, Gênero: Feminino
Documentos:332593(RG) 731.105.662-49(CPF) 00617799466(CNH) . Mãe: Maria Cristina da Silva Miranda. Pai: Beijamin Soares de Miranda.
Naturalidade/UF: Não informado/Não informado. Estado Civil: Não informado. Escolaridade: Não informado. Apelido: Não informado
Endereço Residencial:Não informado. Telefone: Não informado. Celular: (69) 99358-8499. E-Mail: Não informado
Profissão: Não informado. Empresa: Não informado. Endereço Comercial:Não informado. Telefone de Contato: Não informado
Estado Fisico: Normal. Tipo de Lesão: Não informado
Envolvimentos: ROUBO(Vítima),

HISTÓRICO

Esta guarnição por determinação do Ciop se deslocou até o local do fato e em contato com as vitimas estes nos informaram que estavam em frente a sua residência por volta das 7 horas da manhã quando dois elementos se aproximaram numa motocicleta de cor preta, tipo honda titan 125, vestidos com uniformes de pedreiro e, portando uma arma de fogo, aparentemente um revólver, anunciaram o roubo e subtrairam os pertences das vitimas já relacionados. Diante dos fatos foi feito o registro para tomada das medidas cabíveis. INTEGRANTES DA GU: SD PM 100095927 SOUTO ; SD PM 100096147 ZAFALAN. A VÍTIMA ROSECLEIDE CAMPOS DE MIRANDA ALMEIDA INFORMA QUE ENTRE OS PERTENCES ROUBARAM SUA CARTEIRA E NELA CONTINHA RG, CPF, TÍTULO DE ELEITOR, CARTEIRA DO IPAM, CARTÃO DO B BRASIL, CARTÃO DA CAIXA E FEDERAL, 01 APARELHO CELULAR MOTOROLA COM CHIP E CARTÃO DO B BRASIL DE PESSOA JURÍDICA DA SEMUSA.

Ocorrência registrada por: **FLORENTINA VIEIRA DOS SANTOS** - Agente de Polícia - 300128897
Ocorrência aditada por: **FLORENTINA VIEIRA DOS SANTOS** - 300128897
Esta ocorrência teve origem através do B.O.P nº P16832/2019, registrado em 11/06/2019, por CENTRO INTEGRADO DE OPERAÇÕES – POLICIA MILITAR DO ESTADO DE RONDÔNIA, Matrícula: 300100200, nº100050065 .

7/2019 - BANCO DO BRASIL - 12:27:14
15588 0180
OMPROVANTE DE DEPOSITO EM CONTA CORRENTE
EM DINHEIRO

NTE: RO 110020 FMS CUSTEIO SUS
CIA: 2757-X CONTA: 10.334-9

15/07/2019
OCUMENTO 83.701.558.800.180
R DINHEIRO 94,45
R TOTAL 94,45

UTENTICACAO C.BB4.9E7.574.B24.B31
NO VERSO COMO CONSERVAR ESTE DOCUMEN
E OUTRAS INFORMACOES.

15/07/2019 - BANCO DO BRASIL - 12:27:14
837015588 0180
COMPROVANTE DE DEPOSITO EM CONTA CORRENTE
EM DINHEIRO

CLIENTE: RO 110020 FMS CUSTEIO SUS
AGENCIA: 2757-X CONTA: 10.334-9

DATA	15/07/2019
NR. DOCUMENTO	83.701.558.800.180
VALOR-DINHEIRO	94,45
VALOR TOTAL	94,45

NR.AUTENTICACAO C.BB4.9E7.574.B24.B31
LEIA NO VERSO COMO CONSERVAR ESTE DOCUMENTO,
ENTRE OUTRAS INFORMACOES.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08.07.2019 - AUTO-ATENDIMENTO - 11.28.14

TERMO DE RECEBIMENTO E RESPONSABILIDADE
DO CARTAO

CLIENTE: ROSECLEIDE ALMEIDA
CARTAO: 46748190****7521 CARTAO PAGAMENTO SETOR

Confirmo que o cartao esta em meu poder, cuja emissao foi por mim autorizada. Estou ciente de minha unica, exclusiva e integral responsabili - dade pela guarda e uso do cartao.

Leia no verso como conservar este documento, entre outras informações.

08/07/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:31:37
837074608 0810

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CARTAO DE CREDITO PARA CONTA CORRENTE

CLIENTE: ROSECLEIDE ALMEIDA
CARTAO.: **** **** **** 7521

DATA DA TRANSFERENCIA	08/07/2019
NR. DOCUMENTO	222.757.000.010.334
VALOR TOTAL	5,20
****** TRANSFERIDO PARA:	
CLIENTE: RO 110020 FMS CUSTE	
AGENCIA: 2757-X	CONTA: 10.334-9
NR. DOCUMENTO	222.757.000.009.620
NR.AUTENTICACAO	0.325.E38.6C7.701.650

Leia no verso como conservar este documento, entre outras informações.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08.07.2019 - AUTO-ATENDIMENTO - 11.28.14

TERMO DE RECEBIMENTO E RESPONSABILIDADE
DO CARTAO

CLIENTE: ROSECLEIDE ALMEIDA
CARTAO: 46748190****7521 CARTAO PAGAMENTO SETOR

Confirmo que o cartao esta em meu poder, cuja emissao foi por mim autorizada. Estou ciente de minha unica, exclusiva e integral responsabili - dade pela guarda e uso do cartao.

Leia no verso como conservar este documento, entre outras informações.

08/07/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:31:37
837074608 0810

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CARTAO DE CREDITO PARA CONTA CORRENTE

CLIENTE: ROSECLEIDE ALMEIDA
CARTAO.: **** **** **** 7521

DATA DA TRANSFERENCIA 08/07/2019
NR. DOCUMENTO 222.757.000.010.334
VALOR TOTAL 5,20
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: RO 110020 FMS CUSTE
AGENCIA: 2757-X CONTA: 10.334-9
NR. DOCUMENTO 222.757.000.009.620

NR.AUTENTICACAO 0.325.E38.6C7.701.650

Leia no verso como conservar este documento, entre outras informações.

34

GOVERNO

Cartão - Dados do Centro de Custo

G332120854148477021
12/06/2019 09:02:53

Razão social	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
CNPJ	11155765000117
Centro de Custo	3.840.830 - FMS SEMUSA
Unidade de faturamento	ROSECLEIDE ALMEIDA
Portador	ROSECLEIDE CAMPOS DE MIRANDA ALMEIDA
Limite portador R$	8.000
Limite disponível R$	5,20
Limite parcelado R$	0
Limite parcelado disponível R$	0
Permissão saque	S
Permissão compra parcelada	N
Permissão uso no exterior	N
Permissão compra internet / telefone	N
Valor máximo por transação em R$	4.000
Valor máximo internet / telefone em R$	0
Valor máximo exterior em R$	0

Tipos de gasto	Ativado	Diário R$	Semanal R$	Mensal R$
SAQUES	S	2.000	2.000	2.000
OUTROS ESTABELECIMENTOS	S	6.000	6.000	6.000

Transação efetuada com sucesso por: JB660858 JANIEIRE Z OLIVEIRA.

viço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

35

GOVERNO

Extrato conta corrente

G337161010271378019
16/07/2019 10:42:13

Cliente - Conta atual

Agência	2757-X	
Conta corrente	10334-9	RO 110020 FMS CUSTEIO SUS
Período do extrato	Mês atual	

Lançamentos

Dt. movimento	Dt. balancete		Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
28/06/2019			Saldo Anterior			0,00 C
01/07/2019			Emiss?o Ordem Banc?ria	17.507	498,92 D	
01/07/2019			Emiss?o Ordem Banc?ria	17.508	182.526,24 D	
01/07/2019			Emiss?o Ordem Banc?ria	17.509	23.656,79 D	
01/07/2019			Emiss?o Ordem Banc?ria	17.512	2.888,27 D	
01/07/2019			BB CP Admin Supremo	70	209.570,22 C	0,00 C
02/07/2019		+	Movimento do Dia	222.757.000.009.620	5.476,10 C	
02/07/2019		+	Ordem Banc?ria	3.013.114.000.013	237.716,83 C	
02/07/2019		+	Ordem Banc?ria	3.013.198.000.003	241.605,00 C	
02/07/2019		+	Ordem Banc?ria	3.013.911.000.013	3.353.021,72 C	
02/07/2019		+	Ordem Banc?ria	3.015.546.000.013	232.596,74 C	
02/07/2019		+	Ordem Banc?ria	3.015.595.000.011	166.250,00 C	
02/07/2019		+	Ordem Banc?ria	3.015.611.000.001	15.000,00 C	
02/07/2019		+	Ordem Banc?ria	3.015.678.000.003	23.333,33 C	
02/07/2019		+	Ordem Banc?ria	3.015.740.000.011	8.750,00 C	
02/07/2019			Emiss?o Ordem Banc?ria	17.505	7.764,85 D	
02/07/2019			Emiss?o Ordem Banc?ria	17.513	20.548,22 D	
02/07/2019			Emiss?o Ordem Banc?ria	17.527	770,25 D	
02/07/2019			Emiss?o Ordem Banc?ria	17.528	16.775,37 D	
02/07/2019			BB CP Admin Supremo	70	4.237.891,03 D	0,00 C
03/07/2019		+	Movimento do Dia	222.757.000.009.620	656,00 C	
03/07/2019		+	Movimento do Dia	222.757.000.009.620	3.358,72 C	
03/07/2019		+	Ordem Banc?ria	3.028.933.000.013	733.812,41 C	
03/07/2019		+	Ordem Banc?ria	3.029.648.000.001	50.600,00 C	
03/07/2019		+	Ordem Banc?ria	3.030.849.000.013	512.500,00 C	
03/07/2019		+	Ordem Banc?ria	3.031.266.000.013	979.836,42 C	
03/07/2019			Emiss?o Ordem Banc?ria	17.529	52.697,92 D	
03/07/2019			Emiss?o Ordem Banc?ria	17.530	3.846,56 D	
03/07/2019			Emiss?o Ordem Banc?ria	17.531	111.085,42 D	
03/07/2019			Emiss?o Ordem Banc?ria	17.532	287.029,31 D	
03/07/2019			Emiss?o Ordem Banc?ria	17.533	32.005,48 D	
03/07/2019			Emiss?o Ordem Banc?ria	17.534	129.369,40 D	
03/07/2019			Emiss?o Ordem Banc?ria	17.535	0,65 D	
03/07/2019			Emiss?o Ordem Banc?ria	17.538	4.490,10 D	
03/07/2019			Emiss?o Ordem Banc?ria	17.539	8.000,00 D	
03/07/2019			Emiss?o Ordem Banc?ria	17.540	4.000,00 D	
03/07/2019			Emiss?o Ordem Banc?ria	17.541	4.000,00 D	
03/07/2019			Emiss?o Ordem Banc?ria	17.542	4.000,00 D	
03/07/2019			Emiss?o Ordem Banc?ria	17.543	8.000,00 D	
03/07/2019			BB CP Admin Supremo	70	1.632.238,71 D	0,00 C
04/07/2019			Emiss?o Ordem Banc?ria	17.544	116.901,22 D	
04/07/2019			Emiss?o Ordem Banc?ria	17.545	134.602,51 D	
04/07/2019			BB CP Admin Supremo	70	251.503,73 C	0,00 C
05/07/2019			ORDEM BANC CANCELADA	144.290.000	412,61 C	
05/07/2019			Emiss?o Ordem Banc?ria	17.546	7.960,37 D	
05/07/2019		+	Pagamento de T?tulo	70.501	2.842,78 D	
05/07/2019		+	Pagamento de T?tulo	70.502	14.213,92 D	
05/07/2019		+	Pagamento de T?tulo	70.503	3.223,66 D	
05/07/2019		+	Pagamento de T?tulo	70.504	644,73 D	
05/07/2019		+	Pagamento de T?tulo	70.505	311,47 D	
05/07/2019		+	Pagamento de T?tulo	70.506	1.557,40 D	
05/07/2019		+	Pagamento de T?tulo	70.507	1.405,54 D	
05/07/2019		+	Pagamento de T?tulo	70.508	7.042,72 D	
05/07/2019		+	Impostos	70.509	6.549,72 D	
05/07/2019		+	Impostos	70.510	13.218,04 D	

36

05/07/2019	+ Impostos	70.511	2.998,00 D	
05/07/2019	+ INSS Arrecada??o	70.512	4.255,22 D	
05/07/2019	+ INSS Arrecada??o	70.513	20.325,91 D	
05/07/2019	+ INSS Arrecada??o	70.514	4.225,63 D	
05/07/2019	+ INSS Arrecada??o	70.515	2.055,76 D	
05/07/2019	+ Impostos	70.516	1.448,37 D	
05/07/2019	+ Impostos	70.517	2.981,08 D	
05/07/2019	+ INSS Arrecada??o	70.518	4.583,82 D	
05/07/2019	+ Pagamento de T?tulo	70.519	1.338,55 D	
05/07/2019	+ Pagamento de T?tulo	70.520	298,94 D	
05/07/2019	+ Pagamento de T?tulo	70.521	6.692,77 D	
05/07/2019	+ Pagamento de T?tulo	70.522	1.494,73 D	
05/07/2019	+ Impostos	70.523	1.390,10 D	
05/07/2019	+ Impostos	70.524	6.224,27 D	
05/07/2019	+ INSS Arrecada??o	70.525	2.137,46 D	
05/07/2019	+ INSS Arrecada??o	70.526	9.570,66 D	
05/07/2019	+ Pagamento de T?tulo	70.527	1.422,15 D	
05/07/2019	+ Pagamento de T?tulo	70.528	7.110,78 D	
05/07/2019	+ Impostos	70.529	6.613,02 D	
05/07/2019	+ INSS Arrecada??o	70.530	10.168,41 D	
05/07/2019	BB CP Admin Supremo	70	155.893,37 C	0,00 C
08/07/2019	+ Movimento do Dia	222.757.000.009.620	5,20 C	
08/07/2019	Emiss?o Ordem Banc?ria	17.547	412,61 D	
08/07/2019	Emiss?o Ordem Banc?ria	17.549	5.361,08 D	
08/07/2019	Emiss?o Ordem Banc?ria	17.550	1.023,00 D	
08/07/2019	Emiss?o Ordem Banc?ria	17.551	1.920,00 D	
08/07/2019	BB CP Admin Supremo	70	8.711,49 C	0,00 C
09/07/2019	ORDEM BANC CANCELADA	145.530.000	412,61 C	
09/07/2019	Emiss?o Ordem Banc?ria	17.553	320,00 D	
09/07/2019	Emiss?o Ordem Banc?ria	17.554	1.496,70 D	
09/07/2019	Emiss?o Ordem Banc?ria	17.555	80.743,70 D	
09/07/2019	Emiss?o Ordem Banc?ria	17.557	389,40 D	
09/07/2019	BB CP Admin Supremo	70	82.537,19 C	0,00 C
10/07/2019	ORDEM BANC CANCELADA	140.690.000	8.000,00 C	
10/07/2019	ORDEM BANC CANCELADA	140.700.000	4.000,00 C	
10/07/2019	ORDEM BANC CANCELADA	140.740.000	4.000,00 C	
10/07/2019	ORDEM BANC CANCELADA	140.790.000	4.000,00 C	
10/07/2019	Emiss?o Ordem Banc?ria	17.558	4.000,00 D	
10/07/2019	Emiss?o Ordem Banc?ria	17.559	148.089,80 D	
10/07/2019	Emiss?o Ordem Banc?ria	17.560	25.552,34 D	
10/07/2019	Emiss?o Ordem Banc?ria	17.562	7.002,00 D	
10/07/2019	Emiss?o Ordem Banc?ria	17.563	15.210,00 D	
10/07/2019	Emiss?o Ordem Banc?ria	17.564	84.639,30 D	
10/07/2019	Emiss?o Ordem Banc?ria	17.565	8.085,08 D	
10/07/2019	Emiss?o Ordem Banc?ria	17.566	26.987,81 D	
10/07/2019	Emiss?o Ordem Banc?ria	17.567	818,11 D	
10/07/2019	Emiss?o Ordem Banc?ria	17.570	183.824,53 D	
10/07/2019	Emiss?o Ordem Banc?ria	17.571	39.875,00 D	
10/07/2019	Emiss?o Ordem Banc?ria	17.572	16.624,98 D	
10/07/2019	Emiss?o Ordem Banc?ria	17.573	875,01 D	
10/07/2019	BB CP Admin Supremo	70	541.583,96 C	0,00 C
11/07/2019	Emiss?o Ordem Banc?ria	17.574	1.663,20 D	
11/07/2019	Emiss?o Ordem Banc?ria	17.576	4.900,00 D	
11/07/2019	BB CP Admin Supremo	70	6.563,20 C	0,00 C
12/07/2019	ORDEM BANC CANCELADA	148.690.001	875,01 C	
12/07/2019	ORDEM BANC CANCELADA	148.750.001	1.663,20 C	
12/07/2019	Emiss?o Ordem Banc?ria	17.577	18.613,00 D	
12/07/2019	Emiss?o Ordem Banc?ria	17.580	98.837,99 D	
12/07/2019	Emiss?o Ordem Banc?ria	17.581	97.004,92 D	
12/07/2019	Emiss?o Ordem Banc?ria	17.582	61.500,00 D	
12/07/2019	BB CP Admin Supremo	70	273.417,70 C	0,00 C
15/07/2019	Dep?sito Online	57.578.062.240.096	225,00 C	
15/07/2019	Dep?sito Online	83.701.558.800.180	94,45 C	
15/07/2019	Emiss?o Ordem Banc?ria	17.584	605,62 D	
15/07/2019	Emiss?o Ordem Banc?ria	17.585	11.000,00 D	
15/07/2019	Emiss?o Ordem Banc?ria	17.586	562,65 D	

37

15/07/2019	Emiss?o Ordem Banc?ria	17.589	4.580,93 D	
15/07/2019	Emiss?o Ordem Banc?ria	17.590	5.176,38 D	
15/07/2019	Emiss?o Ordem Banc?ria	17.594	1.747,68 D	
15/07/2019	Emiss?o Ordem Banc?ria	17.595	1.663,20 D	
15/07/2019	Emiss?o Ordem Banc?ria	17.596	875,01 D	
15/07/2019	Emiss?o Ordem Banc?ria	17.602	5.574,61 D	
15/07/2019	Emiss?o Ordem Banc?ria	17.603	915,39 D	
15/07/2019	Emiss?o Ordem Banc?ria	17.604	169,92 D	
15/07/2019	BB CP Admin Supremo	70	32.551,94 C	0,00 C
16/07/2019	SALDO			0,00 C

Invest.com Resgate Autom.	17.891.689,65 C
Saldo	17.891.689,65 C
Juros	0,00
Data de Debito de Juros	31/07/2019
IOF	0,00
Data de Debito de IOF	01/08/2019

Saldo de fundos de investimento

S PUBLICO SUPREMO	17.891.689,65

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: J9133390 MARCELA SANTOS SAMPAIO SILVA.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

ELEMENTO DE DESPESA 3.3.90.30

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO II

PRESTAÇÃO DE CONTAS DE ADIANTAMENTO – DETALHADO

1 Dados da unidade orçamentaria				
1.1 Unidade Orçamentária	**1.2 Projeto/Atividade**	**1.3 Elementos de Despesa**	**1.4 Processo**	**1.5 Nº Cartão**
031/FMS	08.31.10.302.329.2.669	3.3.90.30	08.00043-000/2019	4674819003937521

2 Dados do Servidor:		
2.1 Matrícula:	**2.2 Nome:**	**2.3 Cargo/Função:**
206187	**ROSECLEIDE CAMPOS DE MIRANDA ALMEIDA**	**TÉC EM ENFERMAGEM**

3 DADOS DO ADIANTAMENTO						
3.1 Datas			**3.2 Portaria**		**3.3 Nota de Empenho**	
3.1.1 Crédito	**3.1.2 Limite para Aplicação**	**3.1.3 Limite para Prestação de Contas**	**3.2.1 Número**	**3.2 Data**	**3.3.1 Número**	**3.3.2 Data**
28.02.2019	31.05.2019	10.06.2019	58	25.02.2019	000424 000423	25/02/2019 25/02/2019

4 RELAÇÃO DE PAGAMENTOS						
4.1 Item	**4.2 Comprovante**	**4.3 FORNECEDOR**	**4.4 CNPJ**	**4.5 DATA**	**4.6 Detalhamento**	**4.7 VALOR**
01	33.186	DIST. DE AUTO PEÇAS RONDOBRAS LTDA	02.176.223/0005-63	08/03/2019	Compra de Aparelhos de Pressão	820,00
SALDO						**180.00**

5 DECLARAÇÃO E ASSINATURA DO SUPRIDO		
5.1 Apresento a documentação acima descrita para fins de comprovação de despesas à conta de Suprimento de Fundo.	**5.2 Data** **12 DE JULHO DE 209**	**5.3 Assinatura do Suprido** Rosecleide Campos de Miranda Almeida Técnica de Enfermagem Matrícula: 206187

RECEBEMOS DE BIOCAL COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO 500822 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PORTO VELHO - <SEM REGIAO> - (R$ 820,00)(oitocentos e vinte reais)

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
N. 33.186
SÉRIE 1

BIOCAL COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA

Rua Abuna N.2913
Bairro Liberdade,Porto Velho, RO
Fone: (69) 3223-0581, CEP:76803889

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

N. 33.186
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
1119 0302 1762 2300 0563 5500 1000 0331 8612 2616 6404

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

40

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA NF-e	311190003400695 08/03/2019 10:33:38

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
00000004326024		02.176.223/0005-63

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PORTO VELHO	500822	11.155.765/0001-17	08-03-2019

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
Av GOVERNADOR JORGE TEIXEIRA N. 1146 , ESQ COM 07	Nova Porto Velho	76.820-116	08-03-2019

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
Porto Velho	(69) 3901-3632	RO		11:33:36

FATURA/DUPLICATA

CARTAO CRED - 30 DIAS| CC=001 Venc=08/04/2019 Valor=820,00

CÁLCULO DE IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
820,00	143,50	0,00	0,00	820,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	820,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9 - Sem Frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
10,00					

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. DESC.	% DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	VALOR	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
7949	APARELHO DE PRESSAO ADULTO FECHO VELCRO NYLON LINHA POP AZUL EA100 29826.02| Contém. 4,0000 | UN | EA10/17 | 4 | A3560507-DC10-43A2-A2D2-20D7C0975FBC	90189092	300	5102	UN	4,00	82,00	0,00	0,00	328,00	328,00	57,40	0,00	17,50	0,00
7948	APARELHO DE PRESSAO ADULTO FECHO VELCRO NYLON LINHA POP LILAS EA100 29826.05| Contém. 5,0000 | UN | EA10/17 | 4 | 7F0B4C19-BFA6-44ED-AD1F-42EDDB6CBCBF	90189092	300	5102	UN	5,00	82,00	0,00	0,00	410,00	410,00	71,75	0,00	17,50	0,00
7948	APARELHO DE PRESSAO ADULTO FECHO VELCRO NYLON LINHA POP LILAS EA100 29826.05| Contém. 1,0000 | UN | EA06/18 | 4 | 7F0B4C19-BFA6-44ED-AD1F-42EDDB6CBCBF	90189092	300	5102	UN	1,00	82,00	0,00	0,00	82,00	82,00	14,35	0,00	17,50	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DE ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
ROSECLEIDE CAMPOS DE MIRANDA ALMEIDA CPF: 731.102.668-49	

gerado por Jiva

BIOCAL COMERCIO E REPRESENTAÇOES LTDA
(69) 3223-3799 | 3223-0581
Rua Abunã, 2913 - Liberdade
Porto Velho/RO - CEP: 76.803-889
CNPJ: 02.176.223/0005-63 - Insc. Est.: 00000004326024

Biocal
PRODUTOS PARA SAÚDE

41

PROPOSTA COMERCIAL

À Fundo Municipal de Saúde

Prezado

Apresentamos a V. Sª, nossa proposta para registro de preço com o objetivo: Contratação de material de equipamentos (aparelho de pressão), pelo preço global R$: **820,00 (oitocentos e vinte reais),** conforme quadro abaixo:

ITEM	DESCRIÇÃO	UNI	QUANT	V. UNITARIO	V. TOTAL
01	APARELHO DE PRESSAO ADULTO FECHO VELCRO NYLON LINHA POP.	UNIDADE	10	R$: 82,00	R$: 820,00
TOTAL					R$: 820,00

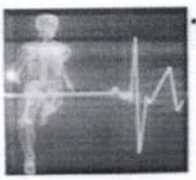
- Declaramos que nos preços cotados estão incluídas todas as despesas que, direta ou indiretamente, fazem parte do presente objeto, tais como gastos da empresa com suporte técnico e administrativo, impostos, seguros, taxas, ou quaisquer outros que possam incidir sobre gastos da empresa, sem quaisquer acréscimos em virtude de expectativa inflacionária e deduzidos os descontos eventualmente concedidos.
- Prazo de Validade da Proposta: 60 (Sessenta) dias corridos, a contar da data apresentação da proposta de preços;
- Prazo de Entrega: até 30 dias após o recebimento da Ordem de compra;
- Prazo de Garantia mínima: 30 (trinta) dias a contar da data de entrega no órgão;
- Condições de Pagamento: a negociar;
- E-mail: licitacao.pvh@biocal.com.br

02.176.223/0005-63
BIOCAL-Comércio e Representações Ltda
Rua Abunã nº 2913
B Liberdade Cep. 76.803-889
Porto Velho RO

Porto Velho-RO 08 de março de 2019

Marcos Paulo
Gerente de Vendas
(69) 9 9205-8674
licitacao.pvh@biocal.com.br

BIOCAL COMERCIO E REPRESENTAÇOES LTDA
MARCOS PAULO DOS SANTOS CRUZ
GERENTE DE VENDAS



BIOSUPPLY COOK ALLERGAN
PENTAX NIPRO Promedon
Representamos: ENDO-FLEX, G-FLEX, CORPAK

***** SALUTARY
Centro Norte Comercial Eireli - EPP

AO
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

ORÇAMENTO DE PREÇOS

Elaboramos nossa PROPOSTA COMERCIAL, para esta aquisição, objetivando o EVENTUAL fornecimento dos materiais objeto desta licitação nos termos estabelecidos. Nos preços estão inclusos todos os custos, encargos, impostos e afins, inerentes ao objeto do presente Pregão.

LICITANTE **SALUTARY CENTRO NORTE COMERCIAL EIRELI - EPP** **FAX: 69-3222-7302 CELULAR: 69-8402-5768 E 9313-9758**	**CNPJ** **04.383.642/0001-78** **TELEFONE** **(69)3222-7302**
BANCO **AGÊNCIA** **CONTA CORRENTE** **Brasil S/A** **3796-6** **19409-3**	**E-MAIL** **andreia@saltarycnc.com.br e gilvan@salutarycnc.com.br**

ITEM	ESPECIFICAÇÃO DO PRODUTO	UND	QTD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	MARCA
1	Aparelho De Pressao Adulto Fecho Velcro Nylon Linha Pop.	Und	10	R$ 85,00	R$ 850,00	Coloplast
TOTAL DA PROPOSTA		R$	850,00	oitocentos e cinqüenta reais		

Prazo de validade da proposta: não inferior a 60 (sessenta) dias corridos, a contar da data apresentação da sua proposta de preços;

Prazo de Garantia dos Produtos: defeito de fabricação apresentado e terá início da data de recebimento definitivo;

Prazo de entrega: a entrega deverá ser efetuada no prazo máximo de 05 (cinco) dias corridos, na totalidade do objeto contratado, contados a partir do recebimento da Nota de Empenho;

Nos preços propostos estão inclusos todos as despesas com mão de obra, impostos, taxas, fretes e todas as demais despesas necessárias ao perfeito cumprimento da obrigação do objeto desta licitação é Correspondem aos preços sugeridos pela tabela CMED-ANVISA.

Concordamos e nos submetemos a todos os termos, normas e especificações do pertinente Edital, bem como, ás leis, decretos, portarias e resoluções cujas normas incidam sobre a presente licitação;

Atenciosamente,

04.383.642/0001 - 78
SALUTARY CENTRO NORTE
COMERCIAL EIRELI - EPP
Rua: México, Nº 1086
Bairro: Nova Porto Velho CEP: 76.820-190
PORTO VELHO – RO

Porto Velho-RO, 08 de Março de 2019

SALUTARY CENTRO NORTE COMERCIAL EIRELI - EPP
CNPJ.: 04.383.642/0001-78

43.

MJV DISTRIBUIDORA

Porto Velho, 08 de Maio de 2019

À:
Prefeitura Municipal de Porto velho-RO
Secretaria Municipal de Saúde
Av. Jorge Teixeira n°1146 – Nova Porto velho
Fone: (69) 3901-2813

Conforme solicitado, vimos através desta apresentar nossa proposta para futura aquisição do equipamento a seguir especificado:

Item	Descrição	Unidade	Quant	Valor	Total
01	AP DE PRESSAO ADULTO FECHO VELCRO	EQUIPAMENTO	10	R$: 113,00	R$: 1.130,00

1. Declaramos que estamos de pleno acordo com todas as condições estabelecidas no Edital e seus Anexos, bem como aceitamos todas as obrigações e responsabilidades especificadas no Termo de Referência.

2. Declaramos que nos preços cotados estão incluídas todas as despesas que, direta ou indiretamente, fazem parte do presente objeto, tais como gastos da empresa com suporte técnico e administrativo, impostos, seguros, taxas, ou quaisquer outros que possam incidir sobre gastos da empresa, sem quaisquer acréscimos em virtude de expectativa inflacionária e deduzidos os descontos eventualmente concedidos.

Validade da proposta será de no mínimo 60(sessenta) dias, contados a partir da data da sessão pública do Pregão.

Agradecemos a atenção dispensada e colocamo-nos a disposição para os esclarecimentos necessários.

CNPJ 29.971.358/0001-43 Inscrição Estadual 5028191– Endereço Rua Vinte e Dois de Junho nº 4839 – Bairro: Rio Madeira
Telefone: (69) 3223-8238 – Porto Velho - 76.821-496 – E-mail: mjvdistribuidora@hotmail.com

ELEMENTO DE DESPESA 3.3.90.39

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PRESTAÇÃO DE CONTAS DE ADIANTAMENTO – DETALHADO

1 Dados da unidade orçamentaria				
1.1 Unidade Orçamentária	**1.2 Projeto/Atividade**	**1.3 Elementos de Despesa**	**1.4 Processo**	**1.5 Nº Cartão**
031/FMS	08.31.10.302.329.2.669	3.3.90.39	08.00043-000/2019	4674819003937521

2 Dados do Servidor:		
2.1 Matrícula:	**2.2 Nome:**	**2.3 Cargo/Função:**
206187	**ROSECLEIDE CAMPOS DE MIRANDA ALMEIDA**	**TÉC. EM ENFERMAGEM**

3 DADOS DO ADIANTAMENTO						
3.1 Datas			**3.2 Portaria**		**3.3 Nota de Empenho**	
3.1.1 Crédito	**3.1.2 Limite para Aplicação**	**3.1.3 Limite para Prestação de Contas**	**3.2.1 Número**	**3.2 Data**	**3.3.1 Número**	**3.3.2 Data**
28.02.2019	30.05.2019	10.06.2019	58	25.02.2019	000424 000423	25/02/2019 25/02/2019

4 RELAÇÃO DE PAGAMENTOS

4.1 Item	4.2 Comprovante	4.3 FORNECEDOR	4.4 CNPJ	4.5 DATA	4.6 Detalhamento	4.7 VALOR
1	000000000001732/A	L.CESAR OLSSON-EPP	0.5.099.495/0001-71	11/03/2019	Instalação da Autoclave Ortosintese: AC127 na Unidade Básica de saúde José Adelino/Pronto Atendimento.	1.800,00
2	608	NFE-ELETRONICA	12.004.603.0001-40	28/02/2019	Mão de Obra	390,00
3	000000000000402/A	ISS COMERCIO DE VIDROS LTDA	09.626.239/0001-46	13/03/2019	Troca de Roldanas na porta	80,00
4	000.000.481	MACHADO PEGO LTDA-ME	12.004.603.0001-40	28/02/2019	Troca de Bomba Peristáltica e Lâmpada Pré-Focada	1.200,00
5	607	NFE-ELETRONICA	12.004.603.0001-40	28/02/2019	Serviço de Mão de Obra	90,00
6	000.000.482	MACHADO PEGO LTDA-ME	12.004.603.0001-40	28/02/2019	Troca de Motor de Indução e Placa Principal	650,00
7	000000000000130	LABIOTECK COM.E SERV.EM EQUIP. MEDICOSEIRELI-EPP	08.080.821/0001-97	27/05/2019	Mão de Obra	263,80
8	000000000001660	NORTE MEDICA COMERCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA-ME	06.253.085/0001-04	27/08/2019	Serviço de Mão de Obra	750,00
9	7.149.4c4.312.ac7.511	CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO ESTADO DE RONDONIA	02.603.612/0001-02	08/05/2019	Taxa de Serviços de Licença de Bombeiro	155,50
10	9.944.f8f.ed9.e17.ccd	CORPO DE BOMBEIROS	02.603.612/0001-02	08/05/2019	Taxa de Serviços de Licença de Bombeiro	155,50

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

		MILITAR DO ESTADO DE RONDONIA				
11	000000000000102	ROSATELI SOLUÇOES TECNOLOGICAS EIRELI-ME	27.273.800/0001-32	21/03/2019	Fornecimento de Certificado Digital	255,55
12	000000000000005	DELTA COMERCIO E SERVIÇOS EIRELI-EPP	05.801.999/0001-91	29/05/2019	Serviço de encadernação de protocolo	600,00
13	000000000002044	SUPERGRAFF INDUTRIA E COMERCIO LTDA-ME	22.131.657/0001-20	31/05/2019	Serviço de impressão de adesivo com instalação	300,00
14	610	NFE-ELETRONICA	12.004.603.0001-40	07/03/2019	Mão de Obra	390,00
TOTAL DAS DESPESAS PAGAS						**7.080,35**
SALDO						

5 DECLARAÇÃO E ASSINATURA DO SUPRIDO

5.1 Apresento a documentação acima descrita para fins de comprovação de despesas à conta de Suprimento de Fundo.	**5.2 Data** **12 DE JULHO DE 2019**	**5.3 Assinatura do Suprido** Rosecleide Campos de Miranda Almeida Técnica de Enfermagem Matrícula: 206187

47

Prefeitura do Município de Porto Velho
Secretaria Municipal de Fazenda - SEMFAZ

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e
- NOTA PORTOVELHENSE -

Data/Hora da Emissão	Competência	Número da Nota
11/03/2019 13:39	03/2019	000000000001732/A

Município de Prestação do Serviço	Regime de Tributação	Exigibilidade do ISSQN	Código de Verificação
Porto Velho/RO	SIMPLES NACIONAL	Exigível	Q5EECEWHN

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

Nome/Razão Social	CNPJ
L. CESAR OLSSON - EPP	05.099.495/0001-71

Endereço	Número:	Complemento
AVENIDA DUQUE DE CAIXIAS	1470	SALA 04

Bairro	Cidade	UF	CEP
CENTRO	PORTO VELHO	RO	76801-110

Inscrição Municipal	Email
14221081	nfe@olstec.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS/DESTINÁRIO

Nome/Razão Social	CNPJ/CPF
F..DO MUNICIPAL DE SAUDE DE PORTO VELHO	11155765000117

Endereço	Número:	Complemento
AV GOVERNADOR JORGE TEIXEIRA	1146	TERREOESQ 7 DE SETEMBRO

Bairro	Cidade	UF	CEP
NOVA PORTO VELHO	Porto Velho	RO	76820116

Inscrição Municipal	Email	País
14242724	frionorteq@gmail.com	BRASIL

CÓDIGO DO SERVIÇO

014.001 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de máquinas, veículos, aparelhos, equipamentos, motores, elevadores ou de qualquer objeto [exceto peças e partes empregadas, que ficam s

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Foi feita a instalação da autoclave Ortosintese: AC127 na Unidade Básica de Saúde José Adelino.
Pago pelo suprimento de fundo em nome da Rosecleide Campos de Miranda Almeida CPF: 731.102.662-49.

VALOR TOTAL DO SERVIÇO — R$ 1.800,00

Valor Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISSQN (R$)	ISSQN Retido (R$)	Crédito (R$)
0,00	1.800,00	4,43	0,00	79,74	0,00

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS (R$)	COFINS (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	Outras Retenções (R$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Informações Complementares:

Esta NFS-e foi emitida conforme Lei Complementar n°. 456, de 03 de maio de 2012 e Decreto n°. 12.879/2012.
Empresas optantes do Simples Nacional não geram créditos para desconto do IPTU, conforme inciso III do Parágrafo Único do Art. 2 da Lei Complementar n° 456/2012.
O ISSQN incidente sobre o serviço discriminado nesta NFS-e é devido no Município de Porto Velho/RO.

Razão social da empresa: L Cesar Olsson ME
CNPJ nº 05.099.495/0001-71
Telefone (69) 3229-6703 E-mail: at@olstec.com.br

Para: UBS José Adelino

COTAÇÃO DE PREÇO PARA PEÇAS
PRAZO DE VALIDADE 90 DIAS

Relação de Peças			
Descrição da Peça	Qtd	Valor Unitário	Valor Total
Instalação da autoclave Ortosintese: AC127	1	R$ 1.800,00	R$ 1.800,00
		VALOR TOTAL	R$ 1.800,00

Porto Velho 19 de fevereiro de 2019

05.099.495/0001-71
L. CESAR OLSSON - EPP
Rua: Duque de Caxias, nº 1470 Sala 4
Centro - CEP 76801-110
Porto Velho --- RO

ASTEC ODONTO

INSTALAÇÃO DE AUTOCLAVE HOSPITALAR

UBS Jose Adelino

AC: Marcelo

ITEM	QUANT	DESCRIÇÃO	V. UNIT	V. TOTAL
01	01	Instalação da autoclave Ortosintese: AC127.	3.000,00	3.000,00

Porto Velho 18 de Fevereiro de 2019

Validade da proposta: 90 dias

Evair Richard

20.257.600/0001-47

EVAIR R. C. DE LIMA - ME

Rua Salgado Filho 2235
Bairro: São Cristóvão
Cep 76.804-039

RO

MILINS

INSTALAÇÃO DE AUTOCLAVE HOSPITALAR

A
UBS José Adelino

AC: Ney Roberto

ITEM	QUANT	DESCRIÇÃO	V. UNIT	V. TOTAL
01	01	Instalação da autoclave Ortosintese	4000,00	4.000,00

Porto Velho 18 de Fevereiro de 2019

Validade da proposta: 90 dias

10.300.057/0001-60
MILINS
Rua: Duque de Caxias, nº 1470 Sala 7
Centro - CEP 76801-110
Porto Velho --- RO

NOTA FISCAL DE SERVIÇO DA PREFEITURA DE PI-PARANÁ

Nota Fiscal NFE ELETRÔNICA

Série do Documento S1

NFS-e - Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

MACHADO & PEGO LTDA ME
SUPRIMED
AV CLOVES ARRAES CHAVES
Bairro: CENTRO

Inscrição Municipal: 14668
Telefone: 69 3421-3540
Nº 794
Município: JI PARANA

CNPJ: 12.004.603.0001-40

RO Cep: 76900-209

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação	Data Emissão da NFS-e	Município de prestação do Serviço	Código de Verificação de Autenticidade	Número da Nota Fiscal
Tributação no municípic	28/02/2019	PORTO VELHO	MX87NE5PU	608

Número do RPS	Série do RPS	Data Emissão do RPS
584	RPS	28/02/2019

Consulte a autenticidade deste documento acessando o Site

Dados do Tomador de Serviço

Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Municipal
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	11155765000117	

Nome Fantasia	Endereço	Número	Complemento	Bairro
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	RUA PADRE JOAO NICOLETTI, 826			CENTRO

CEP	Cidade/Estado	Telefone	Email
76801-066	PORTO VELHO/RO		

Descrição dos Serviços

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VL. UNITARIO	QTDE	VL. BRUTO	DESCONTO	VL. LIQUIDO
	MAO DE OBRA	390,00	1	390,00	0,0000%	390,00

Atesto que o(s) material(is) foi(ram) Entregue(s) / O(s) Serviço(s) foi(ram) Executado(s)
Em: ____/____/____

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISSQN

Atividade do Município	Alíquota	Item da LC116/2003	Cod. Nacional Atividade Econômica
1 - Atividade Principal com Aliquota de 4,4686 %	4,4686 %	17	331210

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Dedução Base Cálculo	Base Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
390,00	0,00	0,00	390,00	17,43	Não	0,00

Retenção de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	ISSQN
		0,00			0,00	0,00

Valor Líquido da Nota Fiscal	R$390,00

Informações complementares

ROSECLEIDE CAMPOS DE MIRANDA ALMEIDA CPF: 731.102.662-49

RECEBI(EMOS) X

Data ____/____/____ CPF/RG _____ Assinatura _____

atecnomed

52

ASSISTENCIA E EQUIPAMENTOS

Pedido de Compra:		Nº Orçamento: 36/2018		Data: 22/02/2019
Razão Social	ATECNOMED- Assistência e Comércio de Produtos Hospitalares Ltda- ME			
Endereço	Rua Princesa Isabel- Nº 1940- Liberdade-CEP: 76.967-446-Cacoal-RO			
CNPJ	13.977.860/0001-21	Inscrição Estadual:	181.164.037.118	
Contato	(69) 3443-2112	Alex Mota		
E-mails	atecnomed@hotmail.com			
Dados do Cliente				
Razão Social	Prefeitura do Município de Porto Velho – RO			
Endereço	Secretaria Municipal de Saúde (SEMUSA)- Divisão de Laboratório			
CNPJ		Inscrição Estadual:		
Contato		Telefone: (69)		
E-mails				

DIVISÃO DE LABORATÓRIO

ORÇAMENTO DE SERVIÇOS:

Item	Quant.	Hora técnica	Unid.	V. Unit	V. Total
1	1	Mão de Obra	Serv.	R$ 450 ,00	R$450,00
			Valor Serviços		R$ 450,00

Total: 450,00

Autorizo a execução do (s) serviço (s) nas condições acima discriminados:

( )Aprovado ( ) Reprovado Assinatura: _____ Data: 22/02/19

13.977.860/0001-21
ATECNOMED ASSISTÊNCIA E COMÉRCIO
DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA-ME
Rua Princesa Isabel, nº 1940
B. Liberdade - CEP:76967-446
CACOAL - RO

COMÉRCIO E ASSISTÊNCIA

Laboratório Central de Saúde Pública de Rondônia-LACEM.

Porto Velho, 02 de Fevereiro de 2019

ORÇAMENTO DA ELETROCAUTÉRIO

Item	Quant.	Hora técnica	Unid.	V. Unit	V. Total
1	1	Mão de Obra	Serv.	R$ 468,00	R$ 468,00
			Valor Serviços		R$ 468,00

VALOR TOTAL: 468,00 (quatrocentos e sessenta e oito reais).

Olstech Comercio e assistência.
CNPJ Nº 05.099.495/0001-71

COMÉRCIO E ASSISTÊNCIA

Rua Duque de Caxias, 1470 - Sala 4 - Centro
Tel.: 69 3229-6703 | 69 99976-2670 - CEP 76801-110
Porto Velho-RO - michel@olstec.com.br

GETINGE SPACELABS HEALTHCARE LINET SHIMADZU Excellence in Science

Prefeitura do Município de Porto Velho
Secretaria Municipal de Fazenda - SEMFAZ

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e
- NOTA PORTOVELHENSE -

Data/Hora da Emissão	Competência	Número da Nota
13/03/2019 14:27	03/2019	000000000000402/A

Município de Prestação do Serviço	Regime de Tributação	Exigibilidade do ISSQN	Código de Verificação
Porto Velho/RO	SIMPLES NACIONAL	Exigível	Y4JSXDEWK

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

Nome/Razão Social			CNPJ
I S S COMERCIO DE VIDROS LTDA			09.626.239/0001-46
Endereço	**Número:**	**Complemento**	
RUA TANCREDO NEVES	2914		
Bairro	**Cidade**	**UF**	**CEP**
NOVA FLORESTA	PORTO VELHO	RO	76811-554
Inscrição Municipal	**Email**		
14228483	VIDROSUL_ROPVH@HOTMAIL.COM		

TOMADOR DE SERVIÇOS/DESTINÁRIO

Nome/Razão Social			CNPJ/CPF
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PORTO VELHO			11155765000117
Endereço	**Número:**	**Complemento**	
RUA PADRE JOÃO NICOLETTI	826		
Bairro	**Cidade**	**UF**	**CEP**
CENTRO	Porto Velho	RO	76801066
Inscrição Municipal	**Email**	**País**	
14242724	dmac.semusa@gmail.com	BRASIL	

CÓDIGO DO SERVIÇO

014.006 - Instalação e montagem de aparelhos, máquinas e equipamentos, inclusive montagem industrial, prestados ao usuário final, exclusivamente com material por ele fornecido

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

TROCA DE ROLDANA NA PORTA.

ROSECLEIDE CAMPOS DE MIRANDA ALMEIDA. CPF: 731.102.662-49

VALOR TOTAL DO SERVIÇO — R$ 80,00

Valor Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISSQN (R$)	ISSQN Retido (R$)	Crédito (R$)
0,00	80,00	2,01	0,00	1,61	0,00

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS (R$)	COFINS (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	Outras Retenções (R$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Informações Complementares:

Esta NFS-e foi emitida conforme Lei Complementar n°. 456, de 03 de maio de 2012 e Decreto n°. 12.879/2012.
Empresas optantes do Simples Nacional não geram créditos para desconto do IPTU, conforme inciso III do Parágrafo Único do Art. 2 da Lei Complementar n° 456/2012.
O ISSQN incidente sobre o serviço discriminado nesta NFS-e é devido no Município de Porto Velho/RO.

VIDRO SUL
VIDRAÇARIA

Vidro Comum, Temperado
Espelhos, Box de Acrílico
Box de Vidro, Instalação e
Manutenção de Vidros
Temperados.

BLINDEX

Izaias / Ozeias

(69) 9 9214-7066 / 3213-1007 / 9 9269-5233 / 9 9248-0592

Av. Tancredo Neves Esq. com Sucupira - Nova Floresta - Porto Velho/RO

PEDIDO	X ORÇAMENTO	RECIBO

55

Data: 13/03/19

Cliente: Fundo municipal de saude

Endereço: Rua - Padre João Micheletti 925

Cidade: Porto Velho Estado: Ro Fone:

CNPJ/CPF: 09.626.239/0001-46 Insc. Est.:

Forma de Pagamento:

Quant.	Discriminação	Unitário	Total
01	Tuneo de Roldana Porta	80,00	80,00

Obs: Após aprovação não aceitamos o cancelamento ou modificação por se tratar de produto fabricado sob encomenda.

TOTAL R$ 80,00

Cliente

Luciana

VIDRO SUL

BLINDEX®

TOP VIDROS

A Vidraçaria Mais Top da Cidade

☎ 3213-4882
9262-5410 / 8411-2884

- Vidros, Temperados, Laminados
- Comuns, Espelhos e Acessórios

Orçamento Sem Compromisso

56

Av. Campos Sales, 4496 B. Eletronorte Porto Velho - Rondônia

Data: 13 / 03 / 19

Pedido

Cliente: Fundo municipal de Tel.: Saude

End.: R. Padre joao nicoletti 826

Equipamento.:

Quant.	ESPECIFICAÇÃO	P.Unit.	TOTAL
01	Troca de Roldanas Porta	Rp 120,00	Rp 120,00

Delsimar Barros Aquino -ME
CNPJ: 13.856.352/0001-95
Delsimar Barros Aquino
Administrador
CPF: 518.184.932-68

TOTAL R$ 120,00

VIDRAÇARIA HORIZONTE

Rua Geraldo Siqueiro, nº 3000 - Bairro Conceição
Fones: (69) 3227-7160 / 3213-0291 / 99201-7690
CEP: 76.800-000 - Porto Velho - Rondônia
e-mail: vidracaria_horizonte@hotmail.com

PEDIDO: ☐
ORÇAMENTO: ☒ 57

Data: 13/03/19

Cliente: Fundo municipal de saúde
Endereço: Rua Padre João miceletti 826
Cidade: Porto Velho Estado: RO
CNPJ: 11.155.765/0001-17 Insc. Est.:
Cond. de Pagto.: Prazo de Entrega:

Quant.	Especificação	P. Unit.	P. Total
01	Troca de Roldanas Porta	100,00	100,00

TOTAL R$ 100,00

Aline M.
Vendedor

Comprador

RECEBEMOS DE MACHADO PEGO LTDA ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

58

DATA DE RECEBIMENTO	CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	TOTAL NOTA
	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	R$1.200,00

NF-e
Nº 000.000.481
SÉRIE 1

MACHADO PEGO LTDA ME
AV CLOVES ARRAES CHAVES,794 - CENTRO. JI PARANA-RO.
CEP 76.900-209. Fone (69)3421-3540
E-mail:
Site:

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.000.481
SÉRIE 1
FOLHA 01 / 01

CHAVE DE ACESSO
1119 0212 0046 0300 0140 5500 1000 0004 8117 8146 3248

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO			
VENDA MERCADORIA ADQUIRIDA/RECEBIDA DE TERCEIROS			
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
0000003066860		12.004.603.0001-40	311190003016077 28/02/2019 15:10:40

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		NOME FANTASIA		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE		FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE		11.155.765.0001-17	28/02/2019
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
RUA PADRE JOAO NICOLETTI, 826		CENTRO		76.801-066	
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA
PORTO VELHO		RO			

FATURA / DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.200,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS**	**VALOR TOTAL DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**1.200,00**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO [1]	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				0	0

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓD. PROD/SERVIÇO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	PMC	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VLR UNITÁRIO	VLR DESC.	VL UNITÁRIO LÍQUIDO	VLR TOTAL	BC ICMS	VLR ICMS	VLR. IPI	IMPOSTO	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
0000000002673	BOMBA PERISTALTICA		85391090	0400	5102	UN	1	650,0000	0,00	650,0000	650,00	0,00	0,00		0,00	0,00	
0000000002722	LAMPADA PRE FOCADA		85391090	0400	5102	UN	1	550,0000	0,00	550,0000	550,00	0,00	0,00		0,00	0,00	

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
14668	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
ROSECLEIDE CAMPOS DE MIRANDA ALMEIDA CPF: 731.102.662-49	

atecnomed

ASSISTENCIA E EQUIPAMENTOS

Pedido de Compra:		Nº Orçamento: 36/2018		Data: 22/02/2019
Razão Social	ATECNOMED- Assistência e Comércio de Produtos Hospitalares Ltda- ME			
Endereço	Rua Princesa Isabel- Nº 1940- Liberdade-CEP: 76.967-446-Cacoal-RO			
CNPJ	13.977.860/0001-21	Inscrição Estadual:	181.164.037.118	
Contato	(69) 3443-2112	Alex Mota		
E-mails	atecnomed@hotmail.com			
Dados do Cliente				
Razão Social	Prefeitura do Município de Porto Velho – RO			
Endereço	Secretaria Municipal de Saúde (SEMUSA)- Divisão de Laboratório			
CNPJ		Inscrição Estadual:		
Contato		Telefone: (69)		
E-mails				

DIVISÃO DE LABORATÓRIO

ORÇAMENTO PEÇAS:

Item	Quant.	Descrição	Unid.	V. Unit	V. Total
1	1	Lâmpada pré-focada	UND	R$ 632,00	R$632,00
2	1	Bomba Peristautica	UND	R$ 747,00	R$ 747,00
			Total de peças		R$ 1.379,00

ORÇAMENTO DE SERVIÇOS:

Item	Quant.	Hora técnica	Unid.	V. Unit	V. Total
1	1	Mão de Obra	Serv.	R$ 450,00	R$ 450,00
			Valor Serviços		R$450,00

Total: 1.829,00

Autorizo a execução do (s) serviço (s) nas condições acima discriminados:

( )Aprovado ( ) Reprovado Assinatura 13.977.860/0001-21 Data: 22/03/19

ATECNOMED - ASSISTÊNCIA E COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA-ME
Rua Princesa Isabel, nº 1940
B. Liberdade - CEP:76967-446
CACOAL - RO



PORTOTECH COMERCIO E SERVIÇOS

CNPJ: 10.300.057/0001-60

60

PREFEITURA MUNICIPIO DE PORTO VELHO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE /SEMUSA
DIVISÃO DE APOIO AO DIAGNOSTICO

Porto Velho, 22 de Fevereiro de 2019

ORÇAMENTO DE PEÇAS DO CONSERTO ANALISADOR BIOPLUS

ORÇAMENTO DE PEÇAS

Item	Quant.	Descrição	Unid.	V. Unit	V. Total
1	1	Lâmpada pré-focada	UND	R$ 660,00	R$ 660,00
2	1	Bomba Peristautica	UND	R$ 780,00	R$ 780,00
			Total de peças		R$ 1.440,00

ORÇAMENTO DE SERVIÇOS

Item	Quant.	Hora técnica	Unid.	V. Unit	V. Total
1	1	Mão de Obra	Serv.	R$ 469,00	R$469,00
			Valor Serviços		**R$ 469,00**

***Valor Total do orçamento* R$1.909,00**

.300.057/0001-60
PORTOTECH COM E SERVIÇOS
Rua Goiás N° 556
B. Tucumanzal - Cep: 76.804-488
PORTO VELHO - RO

PORTOTECH COM E SERVIÇOS
CNPJ Nº 10.300.057/001-60

Endereço: Rua Goiás, n° 556 - Bairro: Tucumanzal — Porto Velho/RO — CEP: 76.804-488.
E-mail: porto-tec@hotmail.com

SUPRIMED	PROPOSTA DE SERVIÇO E CONTRATO	N:0032/2019 PÁGINA: 1/ REV - 01	

Nº P: 0032/2019
O.S: -

Porto Velho ,22 fevereiro, 2019

Cliente Secretario Municipal de Saúde - SEMUSA
:

A Suprimed, vem apresentar proposta para MANUTENÇÃO de seu(s) equipamento(s), conforme especificações descritas abaixo:

1. Descrição do Equipamento

Equipamento:	Analisador	**N° Série:**	-
Marca:	Bio Plus	**Tag:**	-
Modelo:	Bio200	**Tombamento:**	01920

2. Descrição do Serviço

Defeito Detectado: Equipamento não faz leitura do reagente.

Serviço a Executar: Desmontagem do equipamento, limpeza interna, verificação de todos componentes eletricos, verificação nos circuitos eletronicos e fiações de instalação. Substituição da das lâmpadas e Bombas Periostautica e verificação de aquecimento interno com a ultilização de padrões calibrados.

3. Condições Comerciais

Item	Quant.	Descrição	Unid.	V. Unit	V. Total
1	1	Lâmpada pré-focada	UND	R$ 550,00	R$ 550,00
2	1	Bomba Peristautica	UND	R$ 650,00	R$ 650,00
			Total de peças		R$ 1.200,00

Item	Quant.	Hora técnica	Unid.	V. Unit	V. Total
1	1	Mão de Obra	Serv.	R$ 390,00	R$ 390,00
			Valor Serviços		R$ 390,00

Valor Parcial	**R$ 1.590,00**

Salustiano Pego Lourenço Neves
Diretor Técnico Operacional
SUPRIMED
Diretor

Autorizo a execução dos serviços acima descritos

/ /
Data de aprovação

Seprimed **Machado & Pego Ltda**
Rua: Teofilio Marinho Nº 3660
São João Bosco
Telefone: (69) 3222-9549
Suprimed.nachadoepego@gmail.com
Sec.admpvh@gmail.com

Porto Velho/Ro

NOTA FISCAL DE SERVIÇO DA PREFEITURA DE
PI-PARANA

Nota Fiscal NFE ELETRÔNICA

Série do Documento

NFS-e - Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

62

MACHADO & PEGO LTDA ME
SUPRIMED
AV CLOVES ARRAES CHAVES
Bairro: CENTRO

Inscrição Municipal: 14668
Telefone: 69 3421-3540
Nº 794
Municipio: JI PARANA

CNPJ: 12.004.603.0001-40

RO Cep: 76900-209

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação	Data Emissão da NFS-e	Município de prestação do Serviço	Código de Verificação de Autenticidade	Número da Nota Fiscal
Tributação no municipic	28/02/2019	PORTO VELHO	NQFLYYMCR	607

Número do RPS	Série do RPS	Data Emissão do RPS
583	RPS	28/02/2019

Consulte a autenticidade deste documento acessando o Site

Dados do Tomador de Serviço

Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Municipal
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	11155765000117	

Nome Fantasia	Endereço	Número	Complemento	Bairro
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	RUA PADRE JOAO NICOLETTI, 826			CENTRO

CEP	Cidade/Estado	Telefone	Email
76801-066	PORTO VELHO/RO		

Descrição dos Serviços

CODIGO	DESCRIÇÃO	VL. UNITARIO	QTDE	VL. BRUTO	DESCONTO	VL. LIQUIDO
	MAO DE OBRA	90,00	1	90,00	0,0000%	90,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISSQN

Atividade Municipio	Aliquota	Item da LC116/2003	Cod. Nacional Atividade Econômica
1 - Atividade Principal com Aliquota de 4,4686 %	4,4686 %	17	331210

Valor Total dos Serviços	Desconto Icondicionado	Dedução Base Cálculo	Base Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
90,00	0,00	0,00	90,00	4,02	Não	0,00

Retenção de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	ISSQN
		0,00			0,00	0,00

Valor Líquido da Nota Fiscal **R$90,00**

Informações complementares

ROSECLEIDE CAMPOS DE MIRANDA ALMEIDA CPF: 731.102.662-49

RECEBI(EMOS) X

Data ___/___/_____ CPF/RG _____ Assinatura _____

63

SUPRIMED	PROPOSTA DE SERVIÇO E CONTRATO	N:0032/2019 PÁGINA: 1/ REV - 01	

Nº P: 0032/2019
O.S: -

Porto Velho ,22 fevereiro, 2019

Cliente : Secretario Municipal de Saúde - SEMUSA

A Suprimed, vem apresentar proposta para MANUTENÇÃO de seu(s) equipamento(s), conforme especificações descritas abaixo:

1. Descrição do Equipamento

Equipamento:	Analisador	**N° Série:**	-
Marca:	Bio Plus	**Tag:**	-
Modelo:	Bio200	**Tombamento:**	01920

2. Descrição do Serviço

Defeito Detectado: Equipamento não faz leitura do reagente.

Serviço a Executar: Desmontagem do equipamento, limpeza interna, verificação de todos componentes eletricos, verificação nos circuitos eletronicos e fiações de instalação. Substituição da das lâmpadas e Bombas Periostautica e verificação de aquecimento interno com a ultilização de padrões calibrados.

3. Condições Comerciais

Item	Quant.	Descrição	Unid.	V. Unit	V. Total
1	1	Lâmpada pré-focada	UND	R$ 550,00	R$ 550,00
2	1	Bomba Peristautica	UND	R$ 650,00	R$ 650,00
			Total de peças		R$ 1.200,00

Item	Quant.	Hora técnica	Unid.	V. Unit	V. Total
1	1	Mão de Obra	Serv.	R$ 390,00	R$ 390,00
			Valor Serviços		**R$ 390,00**

Valor Parcial	**R$**	**1.590,00**

Salustiano Pego Lourenço Neves
Diretor Técnico Operacional
SUPRIMED

Diretor

Autorizo a execução dos serviços acima descritos

____/____/____
Data de aprovação

Seprimed **Machado & Pego Ltda**
Rua: Teofilio Marinho Nº 3660
São João Bosco
Telefone: (69) 3222-9549
Suprimed.nachadoepego@gmail.com
Sec.admpvh@gmail.com

Porto Velho/Ro

PORTOTECH COMERCIO E SERVIÇOS

CNPJ: 10.300.057/0001-60

PREFEITURA MUNICIPIO DE PORTO VELHO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE /SEMUSA
DIVISÃO DE APOIO AO DIAGNOSTICO

Porto Velho, 22 de Fevereiro de 2019

ORÇAMENTO DE PEÇAS DO CONSERTO ANALISADOR BIOPLUS

ORÇAMENTO DE PEÇAS

Item	Quant.	Descrição	Unid.	V. Unit	V. Total
1	1	Lâmpada pré-focada	UND	R$ 660,00	R$ 660,00
2	1	Bomba Peristautica	UND	R$ 780,00	R$ 780,00
			Total de peças		R$ 1.440,00

ORÇAMENTO DE SERVIÇOS

Item	Quant.	Hora técnica	Unid.	V. Unit	V. Total
1	1	Mão de Obra	Serv.	R$ 469,00	R$469,00
			Valor Serviços		R$ 469,00

***Valor Total do orçamento* R$1.909,00**

.300.057/0001-60
PORTOTECH COM E SERVIÇOS
Rua: Goiás N° 556
B. Tucumanzal - Cep: 76.804-488
PORTO VELHO - RO

PORTOTECH COM E SERVIÇOS
CNPJ Nº 10.300.057/001-60

Endereço: Rua Goiás, nº 556 - Bairro: Tucumanzal – Porto Velho/RO – CEP: 76.804-488.
E-mail: porto-tec@hotmail.com

atecnomed

ASSISTENCIA E EQUIPAMENTOS

Pedido de Compra:		Nº Orçamento: 36/2018		Data: 22/02/2019
Razão Social	ATECNOMED- Assistência e Comércio de Produtos Hospitalares Ltda- ME			
Endereço	Rua Princesa Isabel- Nº 1940- Liberdade-CEP: 76.967-446-Cacoal-RO			
CNPJ	13.977.860/0001-21	Inscrição Estadual:	181.164.037.118	
Contato	(69) 3443-2112	Alex Mota		
E-mails	atecnomed@hotmail.com			
Dados do Cliente				
Razão Social	Prefeitura do Município de Porto Velho – RO			
Endereço	Secretaria Municipal de Saúde (SEMUSA)- Divisão de Laboratório			
CNPJ		Inscrição Estadual:		
Contato		Telefone: (69)		
E-mails				

DIVISÃO DE LABORATÓRIO

ORÇAMENTO PEÇAS:

Item	Quant.	Descrição	Unid.	V. Unit	V. Total
1	1	Lâmpada pré-focada	UND	R$ 632,00	R$632,00
2	1	Bomba Peristautica	UND	R$ 747,00	R$ 747,00
			Total de peças		R$ 1.379,00

ORÇAMENTO DE SERVIÇOS:

Item	Quant.	Hora técnica	Unid.	V. Unit	V. Total
1	1	Mão de Obra	Serv.	R$ 450,00	R$ 450,00
			Valor Serviços		**R$450,00**

Total: 1.829,00

Autorizo a execução do (s) serviço (s) nas condições acima discriminados:

( )Aprovado ( ) Reprovado Assinatura _____ Data: 22/03/19

13.977.860/0001-21
ATECNOMED - ASSISTÊNCIA E COMÉRCIO
DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA-ME
Rua Princesa Isabel, nº 1940
B. Liberdade - CEP:76967-446
CACOAL - RO

RECEBEMOS DE MACHADO PEGO LTDA ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	TOTAL NOTA
	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	R$650,00

NF-e
Nº 000.000.482
SÉRIE 1

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.000.482
SÉRIE 1
FOLHA 01 / 01

MACHADO PEGO LTDA ME
AV CLOVES ARRAES CHAVES,794 - CENTRO. JI PARANA-RO.
CEP 76.900-209. Fone (69)3421-3540
E-mail:
Site:

CHAVE DE ACESSO
1119 0212 0046 0300 0140 5500 1000 0004 8217 8146 3288

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
311190003016164 28/02/2019 15:11:12

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
VENDA MERCADORIA ADQUIRIDA/RECEBIDA DE TERCEIROS		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
0000003066860		12.004.603.0001-40

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE		11.155.765.0001-17	28/02/2019
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA / SAÍDA**
RUA PADRE JOAO NICOLETTI, 826	CENTRO		76.801-066	
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
PORTO VELHO		RO		

FATURA / DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	650,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS**	**VALOR TOTAL DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**650,00**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO [1]	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NÚMERO**	**PESO BRUTO**	**PESO LÍQUIDO**
0				0	0

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓD. PROD/SERVIÇO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	PMC	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VLR UNITÁRIO	VLR DESC.	VL UNITÁRIO LÍQUIDO	VLR TOTAL	BC ICMS	VLR ICMS	VLR. IPI	IMPOSTO	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
000000002672	MOTOR DE INDUCAO		84079000	0400	5102	UN	1	400,0000	0,00	400,0000	400,00	0,00	0,00		0,00	0,00	
000000002685	PLACA PRINCIPAL		84733049	0400	5102	UN	1	250,0000	0,00	250,0000	250,00	0,00	0,00		0,00	0,00	

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
4668	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
ROSECLEIDE CAMPOS DE MIRANDA ALMEIDA CPF: 731.102.662-49	

67

SUPRIMED	PROPOSTA DE SERVIÇO E CONTRATO	N:0035/2019 PÁGINA: 1/ REV - 01	

Nº P: 0035/2019
O.S: -

Porto Velho ,25 fevereiro, 2019

Cliente : Secretario Municipal de Saúde - SEMUSA

A Suprimed vem apresentar proposta para MANUTENÇÃO de seu(s) equipamento(s), conforme especificações descritas abaixo:

1. Descrição do Equipamento

Equipamento:	Centrifuga	**N° Série:**	-
Marca:	Coleman	**Tag:**	-
Modelo:	90-1	**Tombamento:**	25944

2. Descrição do Serviço

Defeito Detectado: Equipamento não esta centrifugando.

Serviço a Executar: Desmontagem do equipamento, limpeza interna, verificação de todos componentes eletricos, verificação nos circuitos eletronicos e fiações de instalação. Substituição do Motor e placa principal , verificação de aquecimento interno com a ultilização de padrões calibrados.

3. Condições Comerciais

Item	Quant.	Descrição	Unid.	V. Unit	V. Total
1	1	Motor de Indução	UND	R$ 400,00	R$ 400,00
2	1	Placa Principal	UND	R$ 250,00	R$ 250,00
			Total de peças		**R$ 650,00**

Item	Quant.	Hora técnica	Unid.	V. Unit	V. Total
1	1	Mão de Obra	Serv.	R$ 90,00	R$ 90,00
			Valor Serviços		**R$ 90,00**

Valor Parcial	**R$ 740,00**

Salustiano Pego Lourenço Neves
Diretor Técnico - Operacional
SUPRIMED

Diretor

Autorizo a execução dos serviços acima descritos

___/___/___
Data de aprovação

Seprimed **Machado & Pego Ltda**
Rua: Teofilio Marinho Nº 3660
São João Bosco
Telefone: (69) 3222-9549
Suprimed.nachadoepego@gmail.com
Sec.admpvh@gmail.com

Porto Velho/Ro

atecnomed

ASSISTENCIA E EQUIPAMENTOS

Pedido de Compra:		Nº Orçamento: 36/2018	Data: 25/02/2019
Razão Social	ATECNOMED- Assistência e Comércio de Produtos Hospitalares Ltda- ME		
Endereço	Rua Princesa Isabel- Nº 1940- Liberdade-CEP: 76.967-446-Cacoal-RO		
CNPJ	13.977.860/0001-21	Inscrição Estadual:	181.164.037.118
Contato	(69) 3443-2112	Alex Mota	
E-mails	atecnomed@hotmail.com		
Dados do Cliente			
Razão Social	Prefeitura do Município de Porto Velho – RO		
Endereço	Secretaria Municipal de Saúde (SEMUSA)- Divisão de Laboratório		
CNPJ		Inscrição Estadual:	
Contato		Telefone: (69)	
E-mails			

DIVISÃO DE LABORATÓRIO CONSERTO DE CENTROFUGAS- COLEMAN

ORÇAMENTO PEÇAS:

Item	Quant.	Descrição	Unid.	V. Unit	V. Total
1	1	Motor de Indução	UND	R$ 480,00	R$480,00
2	1	Placa Principal	UND	R$300,00	R$ 300,00
			Total de peças		R$ 780,00

ORÇAMENTO DE SERVIÇOS:

Item	Quant.	Hora técnica	Unid.	V. Unit	V. Total
1	1	Mão de Obra	Serv.	R$ 108,00	R$ 108,00
			Valor Serviços		R$ 888,00

Total: 1.668,00

Autorizo a execução do (s) serviço (s) nas condições acima discriminados:

( )Aprovado ( ) Reprovado Assinatura _____ Data: 25/02/19

13.977.860/0001-21
ATECNOMED - ASSISTÊNCIA E COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA-ME
Rua Princesa Isabel, nº 1940
B. Liberdade - CEP:76967-446
CACOAL - RO

PORTOTECH COMERCIO E SERVIÇOS

CNPJ: 10.300.057/0001-60

69

PREFEITURA MUNICIPIO DE PORTO VELHO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE /SEMUSA
DIVISÃO DE APOIO AO DIAGNOSTICO

Porto Velho, 25 de Fevereiro de 2019

ORÇAMENTO DA CENTRIFUGA DE PEÇAS

Item	Quant.	Descrição	Unid.	V. Unit	V. Total
1	1	motor de indução	UND	R$ 544,00	R$ 544,,00
2	1	Placa Principal	UND	R$ 294,00	R$ 294,00
			Total de peças		R$ 838,00

ORÇAMENTO DA CENTRIFUGA DE SERVIÇO

Item	Quant.	Hora técnica	Unid.	V. Unit	V. Total
1	1	Mão de Obra	Serv.	R$ 103,00	R$ 103,00
			Valor Serviços		R$103,00

VALOR TOTAL: 941,00 (Novecentos e quarenta e um reais).

10.300.057/0001-60
PORTOTECH COM E SERVIÇOS
RUA GOIÁS, Nº 556
B. Tucumanzal - Cep: 76.804-488
PORTO VELHO RO

PORTOTECH COM E SERVIÇOS
CNPJ Nº 10.300.057/001-60

Endereço: Rua Goiás, nº 556 - Bairro: Tucumanzal — Porto Velho/RO — CEP: 76.804-488.

E-mail: porto-tec@hotmail.com

70

Prefeitura do Município de Porto Velho
Secretaria Municipal de Fazenda - SEMFAZ

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e
- NOTA PORTOVELHENSE -

Data/Hora da Emissão	Competência
27/05/2019 14:26	05/2019

Município de Prestação do Serviço	Regime de Tributação	Exigibilidade do ISSQN
Porto Velho/RO	MOVIMENTO MENSAL	Exigível

Número da Nota
000000000000130/A

Código de Verificação
FD2CZRAGK

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

Nome/Razão Social	CNPJ
LABIOTEK COM.E SERV.EM EQUIP. MEDICOS EIRELI-EPP	08.080.821/0001-97

Endereço	Número:	Complemento
RUA DOM PEDRO II	1800	ANEXO - A

Bairro	Cidade	UF	CEP
NOSSA SENHORA DAS GRACAS	PORTO VELHO	RO	76804-116

Inscrição Municipal	Email
14225091	LABIOTEKPVH@GMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS/DESTINÁRIO

e/Razão Social	CNPJ/CPF
UNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PORTO VELHO	11155765000117

Endereço	Número:	Complemento
RUA PADRE JOAO NICOLETTI	826	

Bairro	Cidade	UF	CEP
CENTRO	Porto Velho	RO	76801066

Inscrição Municipal	Email	País
14242724	dmac.semusa@gmail.com	BRASIL

CÓDIGO DO SERVIÇO

031.001 - Serviços técnicos em edificações, eletrônica, eletrotécnica, mecânica, telecomunicações e congêneres

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

MANUTENÇÃO DO MICROSCÓPIO

ROSECLEIDE CAMPOS DE MIRANDA ALMEIDA CPF: 731.102.662-49

VALOR TOTAL DO SERVIÇO — R$ 263,80

lor Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISSQN (R$)	ISSQN Retido (R$)	Crédito (R$)
0,00	263,80	5,00	0,00	13,19	0,00

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS (R$)	COFINS (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	Outras Retenções (R$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Informações Complementares:

Esta NFS-e foi emitida conforme Lei Complementar n°. 456, de 03 de maio de 2012 e Decreto n°. 12.879/2012.
Tomador de Serviços não faz jus ao crédito por ser pessoa jurídica,conforme inciso I do Art. 37 do Decreto 12.879/2012.
O ISSQN incidente sobre o serviço discriminado nesta NFS-e é devido no Município de Porto Velho/RO.
Esta NFS-e substitui a NFS-e N° 000000000000129, emitida em 27/05/2019.

SUPRIMED	PROPOSTA DE SERVIÇO E CONTRATO	N:0036/2019 PÁGINA: 1/ REV - 01	

Nº P: 0036/2019
O.S: -

Porto Velho ,22 fevereiro, 2019

Client: Centro de Referencia da Saíde da Mulher
CRMS .

A Suprimed vem apresentar proposta para MANUTENÇÃO de seu(s) equipamento(s), conforme especificações descritas abaixo:

1. Descrição do Equipamento

Equipamento:	Eletrocautério	**N° Série:**	
Marca:	Wem electrosurgical	**Tag:**	-
Modelo:	HF-120	**Tombamento:**	-

2. Descrição do Serviço

Defeito Detectado: O equipamento não esta realizando o corte do material para fazer a biópsia com precisão

Serviço a Executar: Desmontagem do equipamento, limpeza interna, verificação de todos componentes eletricos, verificação nos circuitos eletronicos e fiações de instalação. Recuperação da placa e verificação de aquecimento interno com a ultilização de padrões calibrados.

3. Condições Comerciais

Item	Quant.	Hora técnica	Unid.	V. Unit	V. Total
1	1	Mão de Obra	Serv.	R$ 390,00	R$ 390,00
			Valor Serviços		**R$ 390,00**

Valor Parcial	**R$**	**390,00**

Salustiano Pego Lourenço Neves
Diretor Técnico Operacional
SUPRIMED

Diretor

Rosecleide Campos de M. Almeida.
Autorizo a execução dos serviços acima descritos

____/____/____
Data de aprovação

Seprimed **Machado & Pego Ltda**
Rua: Teofilio Marinho Nº 3660
São João Bosco
Telefone: (69) 3222-9549
Suprimed.nachadoepego@gmail.com
Sec.admpvh@gmail.com

Porto Velho/Ro

72

Prefeitura do Município de Porto Velho
Secretaria Municipal de Fazenda - SEMFAZ

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e
- NOTA PORTOVELHENSE -

Data/Hora da Emissão	Competência	Número da Nota
27/05/2019 10:56	05/2019	000000000001660/A

Município de Prestação do Serviço	Regime de Tributação	Exigibilidade do ISSQN	Código de Verificação
Porto Velho/RO	SIMPLES NACIONAL	Exigível	BJRILVEEY

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

Nome/Razão Social			CNPJ
NORTEMEDICA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - ME			06.253.085/0001-04
Endereço	**Número:**	**Complemento**	
AVENIDA GUANABARA	1275		
Bairro	**Cidade**	**UF**	**CEP**
NOSSA SENHORA DAS GRACAS	PORTO VELHO	RO	76804-131
Inscrição Municipal	**Email**		
14222513	financeiro@nortemedica.com		

TOMADOR DE SERVIÇOS/DESTINÁRIO

Nome/Razão Social			CNPJ/CPF
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PORTO VELHO			11155765000117
Endereço	**Número:**	**Complemento**	
RUA PADRE JOAO NICOLETTI	826		
Bairro	**Cidade**	**UF**	**CEP**
CENTRO	Porto Velho	RO	76801066
Inscrição Municipal	**Email**	**País**	
14242724	dmac.semusa@gmail.com	BRASIL	

CÓDIGO DO SERVIÇO

014.002 - Assistência Técnica

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇO DE MÃO DE OBRA.
ROSECLEIDE CAMPOS DE MIRANDA ALMEIDA
CPF: 731.105.662-49
UNIDADE DE SAÚDE CENTRO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS.

VALOR TOTAL DO SERVIÇO — R$ 750,00

Valor Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISSQN (R$)	ISSQN Retido (R$)	Crédito (R$)
0,00	750,00	5,00	0,00	37,50	0,00

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS (R$)	COFINS (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	Outras Retenções (R$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Informações Complementares:

Esta NFS-e foi emitida conforme Lei Complementar nº. 456, de 03 de maio de 2012 e Decreto nº. 12.879/2012.
Empresas optantes do Simples Nacional não geram créditos para desconto do IPTU, conforme inciso III do Parágrafo Único do Art. 2 da Lei Complementar nº 456/2012.
O ISSQN incidente sobre o serviço discriminado nesta NFS-e é devido no Município de Porto Velho/RO.

...OMBEIROS MILITAR DO ESTADO DE RONDONIA

...54 - OLARIA
...8902.080

00191.81866 63443.427578 00007.038177 1 78900000015550

...ADO DE RONDONIA	Agência / Código do Cedente 2757-X / 00007038-6	Espécie R$	Quantidade	Nosso número 18186634434-1
CPF/CEI/CNPJ 02603612000102	Vencimento 15/05/2019			Valor documento 155,50
	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos		(=) Valor cobrado

...A ZONA SUL - UPA - 05903125000145

Autenticação mecânica

...-9 | **00191.81866 63443.427578 00007.038177 1 78900000015550**

...RO				Vencimento 15/05/2019
...ESTADO DE RONDONIA				Agência/Código cedente 2757-X / 00007038-6
	Espécie doc. DM	Aceite N	Data process. 25/04/2019	Nosso número 18186634434-1
	Espécie R$	Quantidade	x Valor	(=) Valor documento 155,50

...e)

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras deduções

(+) Mora / Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor cobrado

...TO DA ZONA SUL - UPA - 05903125000145

Cód. baixa

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

SISBB ...EMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/05/2019 AUTOATENDIMENTO 11.11.16
837073130 0079

PAGAMENTO DE CONTAS NO CARTAO
CLIENTE: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
AGENCIA: 2757-X CONTA: 9.620-2

NUMERO DO DOCUMENTO: 000000
VALOR SOLICITADO: 155,50
QUANTIDADE DE PARCELAS MENSAIS: 01
VALOR TOTAL DA OPERACAO: 155,50
VALOR ESTIMADO DAS PARCELAS: 155,50
TAXA MENSAL DE JUROS ESTIMADA: 0,00%
TAXA ANUAL DE JUROS ESTIMADA: 0,00%

PAGAMENTO SERA COBRADO NA FATURA DE 28/05/2019

O VALOR SOLICITADO DESTINA-SE, EXCLUSIVAMENTE, A
IQUIDACAO DE PAGAMENTOS.

.../05/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:11:16
...7073130 0079

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

...ENTE: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
...TAO.: 4674 **** **** 5393

...O DO BRASIL

...18186663443427578000070381771789000000015550
...FICIARIO:
...O B MILITAR RONDONIA
...FANTASIA:
...DE BOMBEIROS TAXA DE INCENDIO
...603.612/0001-02

...DE DE PRONTO ATENDIMENTO DA ZO
...05.903.125/0001-45

...OCUMENTO 50.802
...NUMERO 18186634434
...IO 00181866
...E VENCIMENTO 15/05/2019
...O PAGAMENTO 08/05/2019
...DO DOCUMENTO 155,50
...COBRADO 155,50

...to com cartao de credito
...a cobranca de encargos vigentes na data
...idacao.
...NTICACAO 9.944.F8F.ED9.E17.CCD

...verso como conservar este documento.
...utras informações.

Scanned by CamScanner

714

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/05/2019 AUTOATENDIMENTO 11.09.59
837073130 0078

PAGAMENTO DE CONTAS NO
CLIENTE: FUNDO MUNICIPAL DE SA
AGENCIA: 2757-X CONTA:

NUMERO DO DOCUMENTO:
VALOR SOLICITADO: 155,50
QUANTIDADE DE PARCELAS MENSAIS: 01
VALOR TOTAL DA OPERACAO: 155,50
VALOR ESTIMADO DAS PARCELAS: 155,50
TAXA MENSAL DE JUROS ESTIMADA: 0,00%
TAXA ANUAL DE JUROS ESTIMADA: 0,00%

PAGAMENTO SERA COBRADO NA FATURA DE 28/05/2019

O VALOR SOLICITADO DESTINA-SE EXCLUSIVAMENTE A
LIQUIDACAO DE PAGAMENTOS

08/05/2019 BANCO DO BRASIL - 11:09:59
837073130 0078

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
CARTAO: 4574 **** **** 5393

BANCO DO BRASIL

00191818666344332757000007038177778900000015550
BENEFICIARIO:
CORPO B MILITAR RONDONIA
NOME FANTASIA:
CORPO DE BOMBEIROS TAXA DE INCENDIO
CNPJ: 05.903.612/0001-02
PAGADOR:
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DA ZO
CNPJ: 05.903.125/0001-45

NR. DOCUMENTO 50.801
NOSSO NUMERO 18186634433
CONVENIO 00181866
DATA DE VENCIMENTO 15/05/2019
DATA DO PAGAMENTO 08/05/2019
VALOR DO DOCUMENTO 155,50
VALOR COBRADO 155,50

Pagamento com cartao de credito
sujeito a cobranca de encargos vigentes na data
da liquidacao.
COD.AUTENTICACAO 7A9.4C4.312.AC7.511

Veja no verso como conservar este documento,
entre outras informacoes.

f1

BEIROS MILITAR DO ESTADO DE RONDONIA

LARIA
080

00191.81866 63443.327570 00007.038177 7 78900000015550

E RONDONIA	Agência / Código do Cedente 2757-X / 00007038-6	Espécie R$	Quantidade	Nosso número 18186634433-3
I/CNPJ 12000102	Vencimento 15/05/2019			Valor documento 155,50
(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos			(=) Valor cobrado

ESTE - 05903125000145

Autenticação mecânica

00191.81866 63443.327570 00007.038177 7 78900000015550

				Vencimento 15/05/2019
E RONDONIA				Agência/Código cedente 2757-X / 00007038-6
Espécie doc. DM	Aceite N	Data process. 25/04/2019		Nosso número 18186634433-3
$ Quantidade	x Valor			(=) Valor documento 155,50
				(-) Desconto / Abatimento
				(-) Outras deduções
				(+) Mora / Multa
				(+) Outros Acréscimos
				(=) Valor cobrado

ESTE - 05903125000145
95 LAGOINHA

Cód. baixa

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

25.04.2019 14:16

Scanned by CamScanner

75

Prefeitura do Município de Porto Velho
Secretaria Municipal de Fazenda - SEMFAZ

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e
- NOTA PORTOVELHENSE -

Data/Hora da Emissão	Competência	Número da Nota
21/03/2019 09:16	03/2019	000000000000102/A

Município de Prestação do Serviço	Regime de Tributação	Exigibilidade do ISSQN	Código de Verificação
Porto Velho/RO	SIMPLES NACIONAL	Exigível	TWVNQTBM7

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

Nome/Razão Social	CNPJ
ROSATELI SOLUCOES TECNOLOGICAS EIRELI - ME	27.273.800/0001-32

Endereço	Número:	Complemento
RUA ABUNA	2774	SALA 04

Bairro	Cidade	UF	CEP
LIBERDADE	PORTO VELHO	RO	76803-888

Inscrição Municipal	Email
14246313	e-digitalro@hotmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS/DESTINÁRIO

Nome/Razão Social	CNPJ/CPF
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	11155765000117

Endereço	Número:	Complemento
AV GOVERNADOR JORGE TEIXEIRA	0001146	TERRER ESQ 7 DE SETEMBRO

Bairro	Cidade	UF	CEP
NOVA PORTO VELHO	Porto Velho	RO	76820116

Inscrição Municipal	Email	País
14242724	risosemuza@gmail.com	BRASIL

CÓDIGO DO SERVIÇO

001.005 - Licenciamento ou cessão de direito de uso de programas de computação

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

FORNECIMENTO DO CERTIFICADO DIGITAL MODELO A3 E- CPF EM TOKEN (VALIDADE DE 2 ANOS)

VALOR TOTAL DO SERVIÇO — R$ 255,55

Valor Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISSQN (R$)	ISSQN Retido (R$)	Crédito (R$)
0,00	255,55	2,01	0,00	5,14	0,00

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS (R$)	COFINS (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	Outras Retenções (R$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Informações Complementares:

Esta NFS-e foi emitida conforme Lei Complementar n°. 456, de 03 de maio de 2012 e Decreto n°. 12.879/2012.
Empresas optantes do Simples Nacional não geram créditos para desconto do IPTU, conforme inciso III do Parágrafo Único do Art. 2 da Lei Complementar n° 456/2012.
O ISSQN incidente sobre o serviço discriminado nesta NFS-e é devido no Município de Porto Velho/RO.

76

Prefeitura do Município de Porto Velho
Secretaria Municipal de Fazenda - SEMFAZ

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e
- NOTA PORTOVELHENSE -

Data/Hora da Emissão	Competência	Número da Nota
29/05/2019 15:14	05/2019	000000000000005/A

Município de Prestação do Serviço	Regime de Tributação	Exigibilidade do ISSQN	Código de Verificação
Porto Velho/RO	SIMPLES NACIONAL	Exigível	LNUWIETKM

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

Nome/Razão Social			CNPJ
DELTA COMERCIO E SERVIÇOS EIRELI - EPP			05.801.999/0001-91
Endereço	**Número:**	**Complemento**	
AVENIDA GETULIO VARGAS	1821		
Bairro	**Cidade**	**UF**	**CEP**
KM 1	PORTO VELHO	RO	76808-278
Inscrição Municipal	**Email**		
14221310	rng.queiroz@brturbo.com.br		

TOMADOR DE SERVIÇOS/DESTINÁRIO

Nome/Razão Social			CNPJ/CPF
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PORTO VELHO			11155765000117
Endereço	**Número:**	**Complemento**	
AV GOVERNADOR JORGE TEIXEIRA	1146	TERREO ESQ 7 DE SETEMBRO	
Bairro	**Cidade**	**UF**	**CEP**
NOVA PORTO VELHO	Porto Velho	RO	76820116
Inscrição Municipal	**Email**	**País**	
14242724	gab.semusa@portovelho.ro.gov.br	BRASIL	

CÓDIGO DO SERVIÇO

013.003 - Reprografia, microfilmagem e digitalização

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇO DE ENCADERNAÇÃO DE PROTOCOLO. 10 UND X 60,00 = 600,00

VALOR TOTAL DO SERVIÇO — R$ 600,00

Valor Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISSQN (R$)	ISSQN Retido (R$)	Crédito (R$)
0,00	600,00	2,01	0,00	12,06	0,00

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS (R$)	COFINS (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	Outras Retenções (R$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Informações Complementares:

Esta NFS-e foi emitida conforme Lei Complementar n°. 456, de 03 de maio de 2012 e Decreto n°. 12.879/2012.
Empresas optantes do Simples Nacional não geram créditos para desconto do IPTU, conforme inciso III do Parágrafo Único do Art. 2 da Lei Complementar n° 456/2012.
O ISSQN incidente sobre o serviço discriminado nesta NFS-e é devido no Município de Porto Velho/RO.

77

DELTA COMERCIO E SERVIÇOS EIRELI-EPP

CNPJ: 05.801.999/0001-91
Rua : Getulio Vargas, 1821 , KM 01
Fone: (69) 3221-2980/1597/ 9 9231-3579
CEP: 76.804-097 PORTO VELHO - RO

PEDIDO/ORÇAMENTO

SETOR	VENDAS			
VENDEDORA	ROSY 9 9231-3579	DATA	29/05/19	

DADOS CLIENTE

RAZÃO SOCIAL	SEMUSA			
ENDEREÇO				
BAIRRO		CIDADE : PORTO VELHOI		
CNPJ:		IE:	CONTATO: ROSE	

☑ ORÇAMENTO

PRODUTO

1	SERVICO DE ENCADERNACAO DE PROTOCOLO	UND	60	R$ 10,00	R$ 600,00
	TOTAL				R$ 600,00

VALIDADE DA PROPOSTA: 10 DIAS
FORMA DE PAGAMENTO: A VISTA
ENTREGA: IMEDIATA
CONTATO: ROSY 9 9231-3579

05.801.999/0001-91
DELTA COMÉRCIO E SERVIÇOS EIRELI - EPP
Rua: Getúlio Vargas, nº 1821
Bairro: Km 1 CEP: 76804-097
Porto Velho - RO

HOLANDA PAPELARIA

Márcia Brasil Comércio de Papelaria e Informática Ltda
Av: Nacões Unidas, 301 N.Senhora das Graças
Fone: (69) 3221-8883
E-mail: carolaina@holandapapelaria.com.br

PEDIDO/ORÇAMENTO

SETOR	TELEMARKETING		
VENDEDORA	CAROLAINA	DATA	29/05/2019

DADOS CLIENTE

RAZÃO SOCIAL	SEMUSA		
ENDEREÇO			
BAIRRO			
CNPJ:		IE:	
OBS:		CONTATO	RODRIGO

☑ ORÇAMENTO ☐ PEDIDO

PRODUTO

ITEM	DESCRIÇÃO	UND	QUANT.	P. UNIT	P. TOTAL
1	ENCADERNAÇÃO DE PROTOCOLO	UND	10	R$ 60,55	R$ 605,50
TOTAL					R$ 605,50

OBS: AGUARDO RETORNO PARA FECHARMOS O PEDIDO.
AGRADEÇO A PREFERÊNCIA TELEMARKETING:

Assinatura do Cliente

Assinatura do Vendedor

05.559.893/0001-23
MARCIA BRASIL - COMÉRCIO DE
PAPELARIA E INFORMÁTICA LTDA.
Av. Nações Unidas, 301
N. Sra. das Graças - CEP 78904-116
PORTO VELHO RO

79

Prefeitura do Município de Porto Velho
Secretaria Municipal de Fazenda - SEMFAZ

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e
- NOTA PORTOVELHENSE -

Número da Nota
000000000002044/A

Código de Verificação
ODBJFYTSL

Data/Hora da Emissão	Competência
31/05/2019 12:01	05/2019

Município de Prestação do Serviço	Regime de Tributação	Exigibilidade do ISSQN
Porto Velho/RO	SIMPLES NACIONAL	Exigível

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

Nome/Razão Social	CNPJ
SUPERGRAFF INSDUTRIA E COMERCIO LTDA - ME	22.131.657/0001-20

Endereço	Número:	Complemento
AVENIDA PINHEIRO MACHADO	2633	

Bairro	Cidade	UF	CEP
SAO CRISTOVAO	PORTO VELHO	RO	76804-011

Inscrição Municipal	Email
14243353	

TOMADOR DE SERVIÇOS/DESTINÁRIO

Razão Social	CNPJ/CPF
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	11155765000117

Endereço	Número:	Complemento
Rua Padre João Nicoletti	826	

Bairro	Cidade	UF	CEP
Centro	Porto Velho	RO	76801066

Inscrição Municipal	Email	País
14242724	rosecleidealmeida@yahoo.com.br	BRASIL

CÓDIGO DO SERVIÇO

013.004 - Composição gráfica, inclusive confecção de impressos gráficos, fotocomposição, clicheria, zincografia, litografia e fotolitografia, exceto se destinados a posterior operação de comercialização ou industrialização, ainda que incorporados, de qualquer forma, a outra mercadoria que deva ser objeto de posterior circulação, tais como bulas, rótulos, etiquetas, caixas, cartuchos, embalagens e manuais técnicos e de instrução, quando ficarão sujeitos ao ICMS.

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

IMPRESSAO DE ADESIVO VINIL 1,70X1,70MT, INSTALADO

VALOR TOTAL DO SERVIÇO	R$ 300,00

Valor Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISSQN (R$)	ISSQN Retido (R$)	Crédito (R$)
0,00	300,00	5,00	0,00	15,00	0,00

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS (R$)	COFINS (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	Outras Retenções (R$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Informações Complementares:

Esta NFS-e foi emitida conforme Lei Complementar n°. 456, de 03 de maio de 2012 e Decreto n°. 12.879/2012.
Empresas optantes do Simples Nacional não geram créditos para desconto do IPTU, conforme inciso III do Parágrafo Único do Art. 2 da Lei Complementar n° 456/2012.
O ISSQN incidente sobre o serviço discriminado nesta NFS-e é devido no Município de Porto Velho/RO.

ORÇAMENTO [X]
PEDIDO [ ]

Nº 80

RONDOFORMS IND. GRÁFICA EIRELI-EPP
C.N.P.J.: 00.465.156/0001-48 - INSC. EST.: 0000000053455-2
AV. PINHEIRO MACHADO, 2133 - SÃO CRISTÓVÃO
CEP: 76.804-047 - PORTO VELHO-RO
FONE: (69) 3211-7777 / 3211-7778 - E-mail: graficarondoforms@gmail.com

31 / 05 / 019
DATA

EMPRESA: Rosicleide Campos / Semusa
FANTASIA: ..... CÓD.: .....
ENDEREÇO: .....
BAIRRO: ..... CEP: .....
CIDADE: BVH EST.: RO
C.N.P.J.(M.F.) C.P.F.: ..... INSC. EST.: .....
FONE: ..... FAX: .....
CELULAR: ..... E-MAIL: .....

QUANT.	COD.	DISCRIMINAÇÃO	PREÇO UNITÁRIO	PREÇO TOTAL
01		Adesivo vinil transluz 1,70 x 1,70 metros instalado		320,00
				320,00

1ª Via Cliente 2ª Via Faturamento 3ª Via Controle

PREVISÃO DE ENTREGA: | VALIDADE DO ORÇAMENTO: | CONDIÇÕES DE PAGAMENTO: À vista

QUANT. DE CÓRES: | VENDEDOR / FONE: Wanderley | CONTATO / COMPRADOR:

OBS. COMPLEMENTARES:

00.465.156/0001-48
RONDOFORMS INDÚSTRIA GRÁFICA EIRELI EPP
Av. Pinheiro Machado, 2133
B. São Cristovão, Sala 01, 76.804-046
Porto Velho RO

AUTORIZO A EXECUÇÃO DESTE PEDIDO

_____, ____ DE _____ DE 20 ____

ASSINATURA

AGRADECEMOS DESDE JÁ A APROVAÇÃO DESTE ORÇAMENTO

RONDOFORMS IND. GRÁFICA EIRELI-EPP

SUPERGRAFF
GRÁFICA RÁPIDA

CNPJ: 22.131.657/0001-20

81

Nº 030368

FONE: 3225-8064 / 99214-8825 / 3222-2583

AV. PINHEIRO MACHADO, 2633 - SÃO CRISTÓVÃO
CEP: 76.804-079 - PORTO VELHO - RO

☒ PEDIDO
☐ ORÇAMENTO

DATA 31/05/19

NOME Rosecleide Campos / Bemol

END.: _____ Nº _____

BAIRRO _____ PRÓXIMO _____

CIDADE _____ UF _____ FONE 9958.8499

CNPJ _____ INSC. EST. _____

UNID.	QUANT.	DISCRIMINAÇÃO	ALT.	LARG.	GRAMATURA ESPESSURA	VR.UNIT.	VR.TOTAL
	01	ADESIVO VINIL.					300,00
		TAMANHO 1,70 x 1,70 MT.					
		INSTALADO.					
							300,00

PREVISÃO DE ENTREGA: A/ TARDE 04/06

VALIDADE DO ORÇAMENTO:

CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

QUANT. DE CORES:

VENDEDOR / FONE:

CONTRATO / COMPRADOR

- **Impressão Off-Set** com qualidade e rapidez na entrega; (Livros, Revistas, Cartazes Folder, envelopes, embalagens, rótulos e etc.
- **Impressão Grande Formato** com Tecnologia a base de Solvente tamanho ilimitado Faixadas, Plotagem, Adesivos, Banner, Front Light, Lona Back Light, Outdoor e muito mais.
- **Gráfica Rápida** com Tecnologia HP Laser Color tamanho até A-3, fazemos qualquer quantidade.

AUTORIZO A EXECUÇÃO DESTE PEDIDO

AGRADECEMOS DESDE JÁ APROVAÇÃO DESTE PEDIDO

CORDIALMENTE

_____ DE _____ DE 20 _____

Rosecleide Campos de M. Almeida

CARIMBO E ASSINATURA DO CLIENTE

SUPERGRAFF

NOTA FISCAL DE SERVIÇO DA PREFEITURA DE PI-PARANÁ

Nota Fiscal NFE ELETRÔNICA

Série do Documento

NFS-e - Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

82

MACHADO & PEGO LTDA ME
SUPRIMED
AV CLOVES ARRAES CHAVES
Bairro: CENTRO

Inscrição Municipal: 14668
Telefone: 69 3421-3540
Nº 794
Município: JI PARANA

CNPJ: 12.004.603.0001-40

RO Cep: 76900-209

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação	Data Emissão da NFS-e	Município de prestação do Serviço	Código de Verificação de Autenticidade	Número da Nota Fiscal
Tributação no municípic	**07/03/2019**	**PORTO VELHO**	**IJKC0W06P**	**610**

Número do RPS	Série do RPS	Data Emissão do RPS
587	**RPS**	**07/03/2019**

Consulte a autenticidade deste documento acessando o Site

Dados do Tomador de Serviço

Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Municipal
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	11155765000117	

Nome Fantasia	Endereço	Número	Complemento	Bairro
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	RUA PADRE JOAO NICOLETTI, 826			CENTRO

CEP	Cidade/Estado	Telefone	Email
76801-066	PORTO VELHO/RO		

Descrição dos Serviços

CODIGO	DESCRIÇÃO	VL. UNITARIO	QTDE	VL. BRUTO	DESCONTO	VL. LIQUIDO
	MAO DE OBRA	**390,00**	**1**	**390,00**	**0,0000%**	**390,00**

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISSQN

Atividade do Município	Alíquota	Item da LC116/2003	Cod. Nacional Atitividade Econômica
1 - Atividade Principal com Aliquota de 4,4686 %	4,4686 %	17	331210

Valor Total dos Serviços	Desconto Icondicionado	Dedução Base Cálculo	Base Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
390,00	0,00	0,00	390,00	17,43	Não	0,00

Retenção de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	ISSQN
		0,00			0,00	0,00

Valor Líquido da Nota Fiscal	R$390,00

Informações complementares

ROSECLEIDE CAMPOS DE MIRANDA ALMEIDA CPF: 731.102.662-49.

RECEBI(EMOS) X

Data ____/____/_____ CPF/RG _____ Assinatura _____

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO III
PRESTAÇÃO DE CONTAS ADIANTAMENTO – CONSOLIDADO

1 Dados da unidade orçamentaria			
1.1 Unidade Orçamentária	**1.2 Projeto/Atividade**	**1.3 Elementos de Despesa**	**1.4 Processo**
031/FMS	08.31.10.302.329.2.669	3.3.90.39/3.3.90.3008.00043-000/2019	08.00043-000/2019

2 Dados do Servidor		
2.1 Matrícula:	**2.2 Nome:**	**2.3 Cargo/Função**
206187	**ROSECLEIDE CAMPOS DE MIRANDA ALMEIDA**	**TÉC. EM ENFERMAGEM**

3 DADOS DO ADIANTAMENTO						
3.1 Datas			**3.2 Portaria**		**3.3 Nota de Empenho**	
3.1.1 Crédito	**3.1.2 Limite p/ Aplicação**	**3.1.3 Limite para Prestação de Contas**	**3.2.1 Número**	**3.2 Data**	**3.3.1 Número**	**3.3.2 Data**
28.02.2019	30.05.2019	10.06.2019	58	25.02.2019	000424 000423	25/02/2019 25/02/2019

4 RELAÇÃO DE PAGAMENTOS				
4.1 Item	**4.2 Nota de Empenho**	**4.3 Elemento de Despesa**	**4.4 Histórico**	**4.5 VALOR**
01	000423	3.3.90.30	MATERIAL DE CONSUMO	R$ 1.000,00
02	000424	3.3.90.39	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS – PESSOA JURÍDICA	R$7.000,00
TOTAL DE PAGAMENTOS				**R$ 7.900,35**
SALDO DA APLICAÇÃO				**R$ 99,65**

5 DECLARAÇÃO E ASSINATURA DO SUPRIDO

5.1 Apresento a documentação acima descrita para fins de comprovação de despesas à conta de Adiantamento, declaro que os recursos foram utilizados em conformidade à legislação vigente e, ainda, que as informações aqui prestadas e os documentos apresentados são a mais pura expressão da verdade.

83

5.2 Data 12 DE JULHO DE 2019	5.3 Assinatura do Suprido Rosecleide Campos de Miranda Almeida Técnica de Enfermagem Matrícula: 206187

6 ANÁLISE - ASTEC/COMISSÃO	
6.1 Tendo sido efetuados os registros de controle necessários e verificada a regularidade dos documentos apresentados, proponho a aprovação desta prestação de contas de Suprimento de Fundo.	6.2 Data/Assinatura – ASTEC/Comissão
7 APROVAÇÃO/HOMOLOGAÇÃO DO ORDENADOR	
7.1 **APROVO** e **HOMOLOGO** a presente prestação de contas e autorizo a baixa de responsabilidade do suprido.	7.2 Data/Assinatura – Ordenador de Despesas Eliana Pasini Secretaria Municipal de Saúde

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

PREFEITURA PORTO VELHO
CONSTRUINDO PROGRESSO

PROCESSO Nº 08.00043-00/2019
ASSUNTO: JUSTIFICATIVA SUPRIMENTO DE FUNDO
Ao: Gabinete Secretaria - SEMUSA

Senhor Secretaria,

Considerando que solicitei suprimento de fundo para este Departamento, através do Memorando nº 0052/DEMAC/2019, de 88/01/2019, no valor de R$ 8.000,00 (oito mil reais),sendo distribuído da seguinte forma: no elemento de despesa nº 3.3.90.30 (Material de Consumo) o valor de R$ 1.000,00 (hum mil reais), 3.3.90.39 (outros serviços de terceiros pessoa jurídica), o valor de R$ 7.000,00 (sete mil reais), conforme portaria nº 058/2019 de 25/02/2019, pulicada no diário oficial nº 2406/2019.

Por necessidades deste Departamento devido a época ausência de contratos para manutenção predial e de equipamentos hospitalares o suprimento de fundo sofreu algumas alterações do que foi projetado por elemento de despesas ficando da seguinte forma:
3.3.90.30 o valor de R$ 820,00 (oitocentos e vinte reais), e
3.3.90.39 o valor de R$ 7.080,35 (sete mil, oitenta reais e trinta e cinco centavos)

atenciosamente

Porto Velho-RO, 10 de junho de 2019

Rosicleide Campos de M. Almeida
Rosicleide Campos de Miranda Almeida
Gerente da Divisão e Apoio ao Serviço Especializado - DASE

AUTORIZO:

Eliana Pasini
Secretária Municipal de Saúde

86

ESTADO DE RONDÔNIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO VELHO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA
PORTARIA Nº 58/DIC/SEMUSA

PORTARIA Nº 58/DIC/SEMUSA Porto Velho, 25 de fevereiro de 2019.

O SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE DA PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO, no uso de suas atribuições que lhe foram delegadas de acordo com o Decreto nº13.187/2013, tendo em vista o que consta no processo nº. **08.00043-000/2019**

R E S O L V E:

Art. 1º Conceder a Servidor(a) ROSICLEIDE CAMPOS DE MIRANDA ALMEIDA, lotado(a) na Secretária Municipal de Saúde/SEMUSA, localizada no Departamento de Atenção a Saúde de Media e Alta, no cargo efetivo de Técnico em Enfermagem , cadastro nº 206187, SUPRIMENTOS DE FUNDO em regime de adiantamentos, a importância de R$ 8.000,00 (OITO MIL REAIS), nos seguintes elementos de despesas:
33.90.30 - Serviços de Terceiros: R$ 1.000,00 (Hum Mil Reais)
33.90.39 - Serviços de Terceiros: R$ 7.000,00 (Sete Mil Reais)
Total: R$ 8.000,00 (Oito Mil Reais)
Art. 2º O prazo de aplicação do adiantamento de que trata o artigo 1º será de 90 (até noventa dias), a partir do recebimento e o prazo para a apresentação de prestação de contas será de 10 dias (até dez dias) a contar do término do prazo de aplicação.
Art. 3º A finalidade do atendimento será para despesas determinadas no artigo 2º do Decreto nº13.187/2013.
Art. 4º O responsável pela aplicação do adiantamento caberá fazer pessoalmente a sua comprovação de acordo com a legislação.
Art. 5º A Divisão de Contabilidade efetuará os registros complementares à caracterização comprobatória da aplicação.
Art. 6º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 7º Dê-se ciência, publique-se e cumpra-se.

ELIANA PASINI
Secretaria Municipal de Saúde

Publicado por:
Edney da Silva Pereira
Código Identificador:A959EB00

Matéria publicada no Diário Oficial dos Municípios do Estado de Rondônia no dia 27/02/2019. Edição 2406
A verificação de autenticidade da matéria pode ser feita informando o código identificador no site:
http://www.diariomunicipal.com.br/arom/

Tipo de Docto..: **Processo**
Nº do Documento: 01-08.00043-000/2019
Interessado....: DMAC/SEMUSA
Assunto.....: CONCESSÃO DE SUPRIMENTO DE FUNDOS SEMUSA
Origem.....: CFMS/SEMUSA
Destino.....: DIC/SEMUSA

À
DIVISÃO DE CONTABILIDADE/DA/SEMUSA

Considerando a justificativa apresentada pela suprida, fls. 85, na qual informa que houve alteração no valor dos gastos discriminados nos elementos de despesas 3.33.90.30 (Material de Consumo) e 3.33.90.39 (outros serviços de terceiros - Pessoa Jurídica), objetivando atender as demandas emergências do Departamento de Alta e Médica complexidade e, uma vez que à época, a Secretaria Municipal de Saúde/SEMUSA, não dispunha de contratos de manutenção predial e de equipamentos hospitalares;
Encaminhamos os autos para providências quanto a anulação parcial do empenho nº 00423/2019 - elemento de despesa - 3.33.90.30 (Material de Consumo) no valor de R$ 180,00 (cento e oitenta reais), fls. 22 e a complementação no valor de R$ 80,35 (oitenta reais e trinta e cinco centavos) no empenho nº 000424/2019 - elemento de despesa 3.33.90.39 (outros serviços de terceiros - Pessoa Jurídica), em atendimento a justificativa da suprida, devidamente autorizada pelo ordenador de despesa.

ROSINEIDE FERREIRA DE SOUZA
Coordenadora do Fundo Municipal de Saúde/SEMUSA

Unidade Gestora: Secretaria Municipal de Saude - SEMUSA
Conta Contabil: 12632 ROSECLEIDE CAMPOS DE MIRANDA ALMEIDA - CPF 731.105.662-49
Nivel Contabil: 7.9.1.2.1.03.01.05.00.00

Movimentacao do Periodo: 01/01/2019 ate 26/09/2019
Debitos = 8.000,00
Creditos = 8.000,00

Movimentacao

UG	Lancto	Data	Historico	No e Data do Documento	Empenho	Contrapartida		Valor
0004	104888	27/02/2019	Pagamento de Empenho 45 Ordem Bancaria 0000045 P. 08.00043/2019 PAGTO DE SUPRIMENTO DE FUNDOS A SERVIDORA ROSICLEIDE CAMPOS DE MIRANDA ALMEIDA		2019/000423	12606 FUNDO MUNICIPAL	DE	1.000,00+
0004	104897		Pagamento de Empenho 45 Ordem Bancaria 0000045 P. 08.00043/2019 PAGTO DE SUPRIMENTO DE FUNDOS A SERVIDORA ROSICLEIDE CAMPOS DE MIRANDA ALMEIDA		2019/000424	12606 FUNDO MUNICIPAL	DE	7.000,00+
						Saldo Atual :		8.000,00+
0004	91[illegible]	26/09/2019	Prestacao de Contas Feito a Baixa da responsabilidade do Empenho no 423/2019 , referente a Suprimento de Fundo em nome da servidora ROSICLEIDE CAMPOS DE MIRANDA ALMEIDA, Cadastro No 206187 , Processo de no 08.00043.00/2019		2019/000424	12606 FUNDO MUNICIPAL	DE	7.000,00-
0004	915130		BAIXA DE RESPONSABILID Feito a Baixa da responsabilidade de Parte do Empenho de no 423/2019 folhas no 22, por conta da devolucao dos valor de R$ - 94,45 Comprovante folha no 31, e R$ - 5,20 Conprovante folha no 32 , Extrato da Conta de no 10334-9 Agencia 2757-X do Banco do Brasil - FMS - Custeio SUS, folha 36, Conforme Justificativa de Suprimento de Fundo Emetida pela servidora ROSICLEIDE CAMPOS DE MIRANDA ALMEIDA, FOLHA DE No 85 , Processo de no 08.00043.00/2019		2019/000423	12606 FUNDO MUNICIPAL	DE	900,35-
0004	[illegible]5133		BAIXA DE RESPONSABILID Feito a Baixa da responsabilidade Conforme Despacho da Coordenadora do FMS, folha no 87,. Processo de no 08.00043.00/2019		2019/000423	12606 FUNDO MUNICIPAL	DE	99,65-
						Saldo Atual :		0,00+

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: 26.09.201
Numero: 000423
Subempenho:0000

Credor: 12606 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE CGC/CPF: 11.155.765/0001-1
Endereco: CALAMA 4008 EMBRATEL Cidade: PORTO VELHO UF:R

Orgao: 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE - SEMUSA Conta: 66
Unidade: 0831 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Funcional: 1030203292.669 Manutencao das Unidades de Saude de Medi
Elemento: 3390300000 MATERIAL DE CONSUMO
339030960000 MATERIAL DE CONSUMO - PAGAMENTO ANTECIPA
Fonte: 10.27 Recursos do Tesouro - Transfer

Tipo de Credito: Orcamentario
Tipo de Empenho: Anulacao
Categ. Empenho: Adto-Suprimento Fund
Licitacao:
Modalidade: Nao se Aplica
Processo: 08.00043-00/2019

---Valor orcado---	---Saldo Anterior--	-Valor do Empenho-	---Saldo Atual----
8.315.489,63	1.003.839,68	99,65	1.003.939,33

Valor por Extenso: noventa e nove reais e sessenta e cinco centavos**********
****

Item	Qtde	Uni	----------Especificacao----------	Valor Unitario	Valor Tota
001	1,00		Feito a Baixa da responsabilidade Conforme Despacho da Coordenadora do FMS, folha no 87,. Processo de no 08.00043.00/2019	99,65	99,65

Total Geral ... 99,65

Responsavel pela Emissao
Rezinha de Jesus Geraldo Santos
Técnica em Contabilidade

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

Ordenador da Despesa

FOLHA: _____

PREFEITURA D PORTO VELHO
SECRETAI DE SAÚDE
DIVISÃO DE CONTABILIDADE

TERMO DE ENCERRAMENTO DE PROCESSOS

ENCERRA-SE O PRESENTE PROCESSO DE Nº 08.000431/2019 (VOLUME: 01) NUMERADO DA FOLHA 01 Á 90, ARQUIVE-SE.

PORTO VELHO, 01 / 10 / 19

Tatiana Meireles Assunção
Gerente da Divisão de Contabilidade