

CX nº  
1323



CÓDIGO DA SECRETARIA

08

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

PROCESSO Nº

DIÁRIAS

Nº 08.00305-00/2021

ASSUNTO:

REALIZAR CAMPANHA DE VACINAÇÃO  
CONTRA COVID 19 PARA OS RIBEIRINHOS

INTERESSADO:

IMUNIZAÇÃO/SEMUSA

DATA DA  
AUTUAÇÃO:

10 / 06 / 2021

VOLUME I



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO  
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
SEMUSA



Memorando nº 104/ Imunização/SEMUSA

Em, 08 de Junho de 2021.

Para: **Gabinete/SEMUSA**

Assunto: Diárias.



Senhora Secretária,

Por determinação do **Ministério da Saúde e Programa Nacional de Imunização**, incluída no plano nacional de vacinação contra a covid19 a população ribeirinha de todo o território nacional deverá ser imunizada em sua totalidade, de acordo com o preconizado o cidadão deverá ter 18 anos de idade ou mais independente de demais grupos prioritários.

Como esta divisão é responsável pela imunização da população de todo o município de Porto Velho, se faz necessário a convocação de servidores para realizar as atividades expostas.

Pelo exposto solicitamos a Vossa Senhoria autorização para pagamento de 9 diárias e meia durante o período de 09 a 18 de Junho de 2021 para a equipe de servidores composta por:

Fabiola Barros Ribeiro – Diretora do Departamento de Atenção Básica;  
Elizeth Gomes Pinto – Gerente da Divisão de Imunização;  
Cleber Fernando Nogueira Cardoso – Vacinador;  
Arlene José Pedrosa – Vacinadora;  
Aluizio Carneiro – Vacinador;  
Leonardo Almeida Silva – Escriturário;  
Luiz André Pereira de Oliveira, Escriturário, apoio coordenação;  
Taís de Souza Leite, Vacinadora;  
Maria de Lourdes da Silva e Silva; Coordenação;  
Márcio Henrique Costa Souza; Marinheiro;  
Pedro Rogério Rosa, Cozinheiro;  
Uílias Lacerda de Souza, Apoio;  
Elson Ferreira de Souza Magalhães, Comandante;  
Emídio Ferreira Alves de Oliveira, Marinheiro;  
Edinaldo Andrade Oliveira, Marinheiro;  
Benjamim Ferreira de Oliveira, Comandante;




**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO**  
**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**SEMUSA**



José Maria da Cruz, Apoio;  
Antonio dos Santos, Marinheiro;  
Antonio Jose dos Santos Carvalho, Aux. Lab;  
Maria Icleuva Barros Carvalho, Biomedica;  
Maria de Lurdes da Silva Oliveira, Enfermeira;  
Clerisvaldo de Jesus Muniz.

Informamos que o recurso será através do PA N°. 08.31.10.301.317.2.667,  
elemento de despesa 3.3.90.14, Fonte: 1.027

Atenciosamente,

  
**Elizeth Gomes Pinto**  
Gerente da Divisão de Imunizações / SEMUSA

*De Acordo*  
*Elizeth*

Unidade Administrativa: SEMUSA		Órgão Requiritante: DIVISÃO DE IMUNIZAÇÃO/ SEMUSA									
Período Abrangido: 09 à 18/06/2021.		Objetivo da Viagem: Realizar a vacinação da população ribeirinha contra a covid-19									
NOME DO BENEFICIÁRIO	DADOS CADASTRAIS	CARGO/FUNÇÃO	C/C/BANCO/ AGÊNCIA	DESTINO	Diárias e Auxílio Deslocamento		TRANSPORTE				
					Quant.	Valor Unitário		Valor			
Fabiola Barros Ribeiro 23056	Cadastro: 1001657 RG:453654 SSP/RO CPF: 420.060.902-91	Diretora do Departamento de Atenção Básica	Banco: Brasil Agência: 0102-3 Conta Corrente: 13.919-x	São Carlos e Adjacências/ Nazaré e Adjacências/ Calama e Adjacências	9,5	R\$ 150,00	R\$ 1.425,00	Fluvial			
Elizeth Gomes Pinto 15236	Cadastro: 171413 RG:431983 SSP/RO CPF: 422.061.702-72	Gerente da Divisão de Imunização	Banco: Brasil Agência: 3181-x Conta Corrente: 18548-5	São Carlos e Adjacências/ Nazaré e Adjacências/ Calama e Adjacências	9,5	R\$ 150,00	R\$ 1.425,00	Fluvial			
Cleber Fernando Nogueira Cardoso 23095	Cadastro: 206062 RG: 535020 SSP/RO CPF: 521.782.502-20	Auxiliar de Enfermagem	Banco: Brasil Agência: 0102-3 Conta Corrente: 17.735-0	São Carlos e Adjacências/ Nazaré e Adjacências/ Calama e Adjacências	9,5	R\$ 120,00	R\$ 1.140,00	Fluvial			
Arlene José Pedrosa 15388	Cadastro: 171480 RG: 699349 SSP/RO CPF: 113.191.002-87	Auxiliar de Enfermagem	Banco: Brasil Agência: 3231-x Conta Corrente: 10.983-5	São Carlos e Adjacências/ Nazaré e Adjacências/ Calama e Adjacências	9,5	R\$ 120,00	R\$ 1.140,00	Fluvial			
Aluizio Carneiro 15305	Cadastro: 24703 RG: 773348 SSP/MA CPF: 176.545.052-72	Auxiliar Serv. de Saúde	Banco: Brasil Agência: 3796-6 Conta Corrente: 16.420-8	São Carlos e Adjacências/ Nazaré e Adjacências/ Calama e Adjacências	9,5	R\$ 120,00	R\$ 1.140,00	Fluvial			
Leonardo Almeida da Silva 15364	Cadastro: 89360 RG: 872079 SSP/RO CPF: 949.212.292-87	Auxiliar Serv. de Saúde	Banco: Brasil Agência: 3231-x Conta Corrente: 26.133-5	São Carlos e Adjacências/ Nazaré e Adjacências/ Calama e Adjacências	9,5	R\$ 120,00	R\$ 1.140,00	Fluvial			
Luiz André Pereira de Oliveira 15424	Cadastro: 224733 RG: 618.271 SSP/RO CPF: 697.624.142-68	Auxiliar Serv. de Saúde	Banco: Brasil Agência: 3796-6 Conta Corrente: 16635-9	São Carlos e Adjacências/ Nazaré e Adjacências/ Calama e Adjacências	9,5	R\$ 120,00	R\$ 1.140,00	Fluvial			
Tais de Souza Leite 22188	Cadastro: 246258 RG: 897480 SSP/RO CPF: 887.391.802-63	téc. enfermagem	Banco: Brasil Agência: 2270-5 Conta Corrente: 23.096-0	São Carlos e Adjacências/ Nazaré e Adjacências/ Calama e Adjacências	9,5	R\$ 120,00	R\$ 1.140,00	Fluvial			
Maria de Lourdes da Silva e Silva 23096	Cadastro: 301672 RG: 425703 SSP/RO CPF: 499.340.312-72	assessor nível III	Banco: Brasil Agência: 2270-5 Conta Corrente: 35.869-X	São Carlos e Adjacências/ Nazaré e Adjacências/ Calama e Adjacências	9,5	R\$ 120,00	R\$ 1.140,00	Fluvial			
Márcio Henrique Costa Souza 23097	Cadastro: 24092 RG: 671071 SSP/RO CPF: 512.584.802-53	Marinheiro Fluvial	Banco: Brasil Agência: 2290-x Conta Corrente: 36.051-1	São Carlos e Adjacências/ Nazaré e Adjacências/ Calama e Adjacências	9,5	R\$ 120,00	R\$ 1.140,00	Fluvial			
Pedro Rogério Rosa 23098	Cadastro: 192526 RG: 1256280 SSP/RO CPF: 792.185.557-15	Cozinheiro Fluvial	Banco: Brasil Agência: 7116-1 Conta Corrente: 17194-8	São Carlos e Adjacências/ Nazaré e Adjacências/ Calama e Adjacências	9,5	R\$ 120,00	R\$ 1.140,00	Fluvial			

SEMUSA  
PROC. FLS. 04  
ASSINATURA

☑

☑

Ulillas Lacerda de Souza 23099	Cadastro: 1000983 RG: 959040 SSP/RO CPF: 001.775.962-52	assessor nivel III	Banco: Brasil Agência: 0102-3 Conta Corrente: 41.420-4	São Carlos e Adjacências/ Nazaré e Adjacências/ Calama e Adjacências	9,5	R\$ 120,00	R\$ 1.140,00	Fluvial
Elson Ferreira de Souza Magalhães 20646	Cadastro: 81315 RG: 1419068 SSP/RO CPF: 561.052.152-15	Comandante Fluvial	Banco: Brasil Agência: 3181-x Conta Corrente: 28.009-7	São Carlos e Adjacências/ Nazaré e Adjacências/ Calama e Adjacências	9,5	R\$ 120,00	R\$ 1.140,00	Fluvial
Emidio Ferreira Alves de Oliveira 20648 - 15497	Cadastro: 178401 RG: 39052 SSP/RO CPF: 024.999.162-49	Marinheiro Aux. Fluvial	Banco: Brasil Agência: 3796-6 Conta Corrente: 17.387-8	São Carlos e Adjacências/ Nazaré e Adjacências/ Calama e Adjacências	9,5	R\$ 120,00	R\$ 1.140,00	Fluvial
Edinaldo Andrade Oliveira 23100	Cadastro: 192518 RG: 178479 SSP/RO CPF: 272.117.032-53	Marinheiro Fluvial	Banco: Brasil Agência: 3796-6 Conta Corrente: 17.399-1	São Carlos e Adjacências/ Nazaré e Adjacências/ Calama e Adjacências	9,5	R\$ 120,00	R\$ 1.140,00	Fluvial
Benjamim Ferreira de Oliveira 20645	Cadastro: 192270 RG: 30.284 SSP/RO CPF: 106.910.142-72	Comandante Fluvial	Banco: Brasil Agência: 3796-6 Conta Corrente: 17.665-6	São Carlos e Adjacências/ Nazaré e Adjacências/ Calama e Adjacências	9,5	R\$ 120,00	R\$ 1.140,00	Fluvial
José Maria da Cruz 23101	Cadastro: 184953 RG: 68827 SSP/RO CPF: 084.747.022-91	agente de man. inf.est.escol	Banco: Brasil Agência: 58.85-8 Conta Corrente: 13.975-0	São Carlos e Adjacências/ Nazaré e Adjacências/ Calama e Adjacências	9,5	R\$ 120,00	R\$ 1.140,00	Fluvial
Antônio dos santos 20647	Cadastro: 192310 RG: 439696 SSP/RO CPF: 070.900.642-04	Marinheiro Fluvial	Banco: CX Agência: 4326-1 Conta Corrente: 000.227.54-6	São Carlos e Adjacências/ Nazaré e Adjacências/ Calama e Adjacências	9,5	R\$ 120,00	R\$ 1.140,00	Fluvial
Antonio José dos Santos carvalho 23102	Cadastro: 173840 RG: 599842 SSP-RO CPF: 587.813.312-15	Aux. Laboratório	Banco: Brasil Agência: 3796-6 Conta Corrente: 9.026-3	São Carlos e Adjacências/ Nazaré e Adjacências/ Calama e Adjacências	9,5	R\$ 120,00	R\$ 1.140,00	Fluvial
Maria Icleuva Barros Carvalho 23103	Cadastro: 63917 RG: 1334606-87 SSP-CE CPF: 138.852.738-37	Biomedica	Banco: Brasil Agência: 3796-6 Conta Corrente: 16.867-x	São Carlos e Adjacências/ Nazaré e Adjacências/ Calama e Adjacências	9,5	R\$ 150,00	R\$ 1.425,00	Fluvial
Maria de Lurdes da Silva Oliveira 15241	Cadastro: 38663 RG: 1356590 SSP-RO CPF: 475.376.981-04	Enfermeira	Banco: Brasil Agência: 0102-3 Conta Corrente: 38620-0	São Carlos e Adjacências/ Nazaré e Adjacências/ Calama e Adjacências	9,5	R\$ 150,00	R\$ 1.425,00	Fluvial
Clerivaldo de Jesus Muniz 15241 - 16758	Cadastro: 16966 RG: 536141 SSP-RO CPF: 572.88.362-15	Assit. Adm	Banco: Brasil Agência: 0102-3 Conta Corrente: 14.854-7	São Carlos e Adjacências/ Nazaré e Adjacências/ Calama e Adjacências	9,5	R\$ 120,00	R\$ 1.140,00	Fluvial

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

Porto Velho, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
 Ordenador(a) da Despesa  
*[Assinatura]*

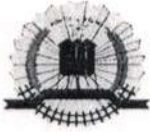
*Favola do Sibein*

Gestor do Departamento Requisitante

R\$ 26.220,00

Porto Velho, 01/06/2021.

Valor Total:



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



ANEXO IV  
AUTORIZAÇÃO PARA DESCONTO EM FOLHA DE PAGAMENTO

Pelo presente instrumento, eu **FABIOLA BARROS RIBEIRO** Portador do **RG: 453654 SSP** - **RO** servidor (a) estatutário/celetista do Município de Porto Velho ocupante do cargo: **DIRETORA DO DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA**, matrícula: **1001657**, lotação, **DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA**, autorizo o desconto em folha de pagamento do valor correspondente a **R\$ 1.425,00**, referente a recebimento de diárias no processo Administrativo nº \_\_\_\_\_ a minha remuneração ou verbas rescisórias, caso ocorra descumprimento do disposto no artigo 14 do Decreto nº 14365 de 22 de dezembro de 2016.

Porto Velho 08 / 06 / 2021

*Fabiola B. Ribeiro*

Assinatura do servidor

CPF: 420.060.902-91

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

RO

NOME  
**FABIOLA BARROS RIBEIRO**

DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR / UF  
**453654 SSP RO**

CPF  
**420.060.902-91**

DATA NASCIMENTO  
**06/05/1977**

FILIAÇÃO  
**WILSON GOMES RIBEIRO**  
**VALDEMIR BARROS RIBEIRO**

PERMISSÃO ACC CAT HAB  
**AD**

Nº REGISTRO VALIDADE Nº HABILITAÇÃO  
**02924986627 25/09/2023 03/07/2003**

OBSERVAÇÕES

*Fabiola B. Ribeiro*  
 ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL DATA EMISSÃO  
**PORTO VELHO, RO 26/09/2018**

ACABIM FOLHETA DOS BANCOS  
 Diretor Geral - DETRAN/RO  
 ASSINATURA DO EMISSOR

**51546264815**  
**RO707138973**

**RONDONIA**

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL  
 1682633527

PROIBIDO PLASTIFICAR  
 1682633527

SEMUSA  
 PROC. \_\_\_\_\_  
 FLS. 07  
 \_\_\_\_\_  
 ASSINATURA





### Dados Pessoais

Nome FABIOLA BARROS RIBEIRO

Matrícula 1001657

CPF 420.060.902-91

E-mail fabiolabarros\_@hotmail.com

Estado Civil SOLTEIRO

Data de Nascimento 06/05/1977

Idade (44 anos)

Sexo Feminino

RG 453654

Orgão Emissor SESDEC - RO (18/03/2016)

S/PASEP 12606234652

Grau de Instrução EDUCAÇÃO SUPERIOR COMPLETA

Telefone Fixo 9226-6049

Telefone Celular 9226-6049

Telefone Comercial



### Endereço

CEP 76820-188

Logradouro RUA MANOEL LAURENTINO DE SOUZA

Bairro NOVA PORTO VELHO

Número 877

UF RO

Cidade PORTO VELHO

### Dados Admissionais

Lotação SEMUSA - COMIS.

Cargo/Função DIRETOR (A) DE DEPARTAMENTO

Regime CARGOS EM COMISSÃO

Admissão 01/04/2021

Jornada de trabalho semanal 40 horas

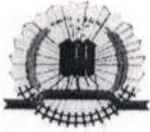
Jornada de trabalho mensal 240 horas

Banco 001

Agência 0102 -3

Conta 13919 -x





PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



ANEXO IV  
AUTORIZAÇÃO PARA DESCONTO EM FOLHA DE PAGAMENTO

Pelo presente instrumento, eu **ELIZETH GOMES PINTO** Portador do **RG: 431983 SSP-RO** servidor (a) estatutário/celetista do Município de Porto Velho ocupante do cargo: **GERENTE DA DIVISÃO DE IMUNIZAÇÃO**, matrícula: **171413**, lotação, **DIVISÃO DE IMUNIZAÇÃO**, autorizo o desconto em folha de pagamento do valor correspondente a R\$ 1.425,00 referente a recebimento de diárias no processo Administrativo nº \_\_\_\_\_ a minha remuneração ou verbas rescisórias, caso ocorra descumprimento do disposto no artigo 14 do Decreto nº 14365 de 22 de dezembro de 2016.

Porto Velho 09 / 08 / 2021

Assinatura do servidor

CPF: 422.061.702-72

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

RO

NOME  
**ELIZETH GOMES PINTO**

DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR / UF  
**431983 SSP RO**

CPF  
**422.061.702-72**

DATA NASCIMENTO  
**12/08/1972**

FILIAÇÃO  
**EDUARDO NOGUEIRA PINTO**  
**MARIA DE NAZARE GOMES PINTO**

PERMISSÃO  
**AB**

CAT. HAB.  
**AB**

Nº REGISTRO  
**01706688521**

VALIDADE  
**13/02/2024**

1ª HABILITAÇÃO  
**20/03/2001**

OBSERVAÇÕES

*Elizeth Gomes Pinto*  
 ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL  
**PORTO VELHO, RO**

DATA EMISSÃO  
**14/02/2019**

NEL ALGUM P.º DE CONTRATO  
 DIRETOR GERAL - DENATRAN

ASSINATURA DO EMISSOR

60340002406  
 R0708101291

RONDÔNIA

DENATRAN CONTRAN

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL  
 1758723845

PROIBIDO PLASTIFICAR  
 1758723845

SEMUSA  
 PROC. \_\_\_\_\_  
 FLS. 10  
 ASSINATURA

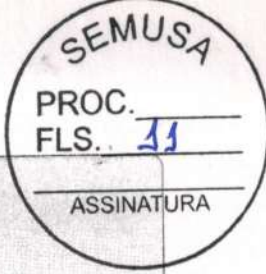


3181-8 18548-5



**PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO VELHO**  
 R. SETE DE SETEMBRO, 237  
 PORTO VELHO - RO  
 06939013001 - CNPJ : 05.903.125/0001-45  
 contato@portovelho.ro.gov.br  
 www.portovelho.ro.gov.br

CADASTRO DO FUNCIONÁRIO  
 PERÍODO : 06 / 2021



**Matrícula do Servidor:** 171413  
**Numcgm:** 23038  
**Nome:** ELIZETH GOMES PINTO  
**Descrição Local Trabalho:** DIV. DE IMUNIZACAO  
**Lotação:** 0204-SEMUSA/EST  
**Tab.Prev.:** 2-IPAM FINANCEIRO  
**Vínculo:** 30-Servidor Público  
**Cargo:** 87-AUXILIAR DE ENFERMAGEM  
**Horas Semanais:** 40  
**Banco:** 001/3181-x  
**Admissão:** 18/12/2001  
**Data da Rescisão:**  
**Tipo de Contrato:** 12-ESTATUTARIO

**Endereço:** AV. CAMPOS SALES, 1772  
**Município:** PORTO VELHO  
**Nascimento:** 12/08/1972  
**Salário:** 0  
**Regime:** I-Estatutário  
**Tipo de Vínculo:** A-Ativo -  
**CBO:** 322230  
**Padrão:** 061008-SAUDE-CL. A REF. VIII  
**Nr hrs mensais:** 200  
**Conta Corrente:** 18548-5  
**Salário:** 0  
**Pai:** EDUARDO NOGUEIRA PINTO  
**Mãe:** MARIA DE NAZARE GOMES PINTO

### OUTROS DADOS

**Estado Civil:** 1-Solteiro  
**Tipo de Salário:** M-Mensal  
**Tipo de Folha:** M-Mensal  
**Portador de Moléstia:** Não  
**Naturalidade:** 0  
**Opção do FGTS:**  
**Data Anterior:**

**Nacionalidade:** 10-Brasileiro  
**Cartão Ponto:** 0  
**Instrução:** 9-Superior Completo  
**Deficiente Físico:** Não  
**Sexo:** Feminino  
**Conta do FGTS:**  
**Data Triênio:**

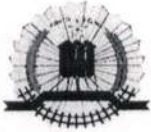
### DOCUMENTOS

**Título/Zona/Seção:** 63027423721/23/90  
**Data Anterior:**  
**CTPS:** 15236-5  
**Reservista/Categoria:** 0.0/3  
**Identidade:** 431983

**Habilitação:** 17066885521  
**Data Triênio:**  
**PIS/PASEP:** 17051262724  
**CNPJ/CPF:** 42206170272

### FÉRIAS

Período Aquisitivo	Faltas	Direito	Período de Gozo	Dias	Abono	Pagamento	Tipo	Ponto
18/12/2001 - 17/12/2002	0	30	01/07/2008 - 30/07/2008	30	0	2008/07		Salário
18/12/2002 - 17/12/2003	0	30	02/01/2003 - 31/01/2003	30	0	2003/01		Salário
18/12/2003 - 17/12/2004	0	30	01/12/2004 - 30/12/2004	30	0	2004/12		Salário
18/12/2004 - 17/12/2005	0	30	01/06/2005 - 30/06/2005	30	0	2005/06		Salário
18/12/2005 - 17/12/2006	0	30	01/06/2006 - 30/06/2006	30	0	2006/06		Salário
18/12/2006 - 17/12/2007	0	30	01/06/2007 - 30/06/2007	30	0	2007/06		Salário
18/12/2007 - 17/12/2008	0	30	01/12/2008 - 30/12/2008	30	0	2008/12		Salário
18/12/2008 - 17/12/2009	0	30	01/12/2009 - 30/12/2009	30	0	2009/12		Salário
18/12/2009 - 17/12/2010	0	30	01/12/2010 - 30/12/2010	30	0	2010/12		Salário
18/12/2010 - 17/12/2011	0	30	01/12/2011 - 30/12/2011	30	0	2011/12		Salário
18/12/2011 - 17/12/2012	0	30	03/12/2012 - 01/01/2013	30	0	2012/12		Salário
18/12/2012 - 17/12/2013	0	30	02/12/2013 - 31/12/2013	30	0	2013/12		Salário
18/12/2013 - 17/12/2014	0	30	01/12/2014 - 30/12/2014	30	0	2014/12		Salário
18/12/2014 - 17/12/2015	0	30	01/12/2015 - 30/12/2015	30	0	2015/12		Salário



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



ANEXO IV

AUTORIZAÇÃO PARA DESCONTO EM FOLHA DE PAGAMENTO

Pelo presente instrumento, eu **CLEBER FERNANDO NOGUEIRA CARDOSO** Portador do RG: **535020 SSP-RO** servidor (a) estatutário/celetista do Município de Porto Velho ocupante do cargo: **AUXILIAR DE ENFERMAGEM**, matrícula: **206062**, lotação, **DIVISÃO DE IMUNIZAÇÃO/SEMUSA**, autorizo o desconto em folha de pagamento do valor correspondente a R\$ 1.140,00 referente a recebimento de diárias no processo Administrativo nº \_\_\_\_\_ a minha remuneração ou verbas rescisórias, caso ocorra descumprimento do disposto no artigo 14 do Decreto nº 14365 de 22 de dezembro de 2016.

Porto Velho 09/06 / 2021

*Cleber Fernando*

Assinatura do servidor

CPF: 521.782.502-20





**PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO VELHO**  
 R. SETE DE SETEMBRO, 237  
 PORTO VELHO - RO  
 06939013001 - CNPJ : 05.903.125/0001-45  
 contato@portovelho.ro.gov.br  
 www.portovelho.ro.gov.br

CADASTRO DO FUNCIONÁRIO  
 PERÍODO : 06 / 2021



**Matrícula do Servidor:** 206062  
**Numcgm:** 16856  
**Nome:** CLEBER FERNANDO NOGUEIRA CARDOSO  
**Descrição Local Trabalho:** DIV. DE IMUNIZACAO  
**Lotação:** 0204-SEMUSA/EST  
**Tab.Prev.:** 2-IPAM FINANCEIRO  
**Vínculo:** 30-Servidor Público  
**Cargo:** 87-AUXILIAR DE ENFERMAGEM  
**Horas Semanais:** 40  
**Banco:** 001/0102-3  
**Admissão:** 01/09/2004  
**Data da Rescisão:**  
**Tipo de Contrato:** 12-ESTATUTARIO

**Endereço:** RUA ANTONIO DO CARMO, 7533 TIRADENT  
**Município:** PORTO VELHO  
**Nascimento:** 15/05/1978  
**Salário:** 0  
**Regime:** 1-Estatutário  
**Tipo de Vínculo:** A-Ativo  
**CBO:** 322230  
**Padrão:** 061007-SAUDE-CL. A REF. VII  
**Nr hrs mensais:** 200  
**Conta Corrente:** 17735-0  
**Salário:** 0  
**Pai:** FRANCISCO FERNANDES CARDOSO  
**Mãe:** CLEA NOGUEIRA CARDOSO

### OUTROS DADOS

**Estado Civil:** 2-Casado  
**Tipo de Salário:** M-Mensal  
**Tipo de Folha:** M-Mensal  
**Portador de Moléstia:** Não  
**Naturalidade:** PORTO VELHO  
**Opção do FGTS:**  
**Data Anterior:**

**Nacionalidade:** 10-Brasileiro  
**Cartão Ponto:** 0  
**Instrução:** 5-Primeiro Grau Completo  
**Deficiente Físico:** Não  
**Sexo:** Masculino  
**Conta do FGTS:**  
**Data Triênio:**

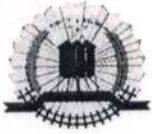
### DOCUMENTOS

**Título/Zona/Seção:** 10042592380/20/67  
**Data Anterior:**  
**CTPS:** 50074-6  
**Reservista/Categoria:** 310182276066.0/3  
**Identidade:** 535020

**Habilitação:** 0  
**Data Triênio:**  
**PIS/PASEP:** 12530276740  
**CNPJ/CPF:** 52178250220

### FÉRIAS

Período Aquisitivo	Faltas	Direito	Período de Gozo	Dias	Abono	Pagamento	Tipo	Ponto
01/09/2004 - 31/08/2005	0	30	01/11/2005 - 30/11/2005	30	0	2005/11		Salário
01/09/2005 - 31/08/2006	0	30	01/07/2006 - 30/07/2006	30	0	2006/07		Salário
01/09/2006 - 31/08/2007	0	30	01/08/2007 - 30/08/2007	30	0	2007/08		Salário
01/09/2007 - 31/08/2008	0	30	01/09/2008 - 30/09/2008	30	0	2008/09		Salário
01/09/2008 - 31/08/2009	0	30	01/12/2009 - 30/12/2009	30	0	2009/12		Salário
01/09/2009 - 31/08/2010	0	30	01/11/2010 - 30/11/2010	30	0	2010/11		Salário
01/09/2010 - 31/08/2011	0	30	01/09/2011 - 30/09/2011	30	0	2011/09		Salário
01/09/2011 - 31/08/2012	0	30	01/10/2012 - 30/10/2012	30	0	2012/10		Salário
01/09/2012 - 31/08/2013	0	30	02/09/2013 - 01/10/2013	30	0	2013/09		Salário
01/09/2013 - 31/08/2014	0	30	01/09/2014 - 30/09/2014	30	0	2014/09		Salário
01/09/2014 - 31/08/2015	0	30	01/12/2015 - 30/12/2015	30	0	2015/12		Salário
01/09/2015 - 31/08/2016	0	30	01/12/2016 - 30/12/2016	30	0	2016/12		Salário
01/09/2016 - 31/08/2017	0	30	01/12/2017 - 30/12/2017	30	0	2017/12		Salário
01/09/2017 - 31/08/2018	0	30	01/12/2018 - 30/12/2018	30	0	2018/12		Salário



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



ANEXO IV

AUTORIZAÇÃO PARA DESCONTO EM FOLHA DE PAGAMENTO

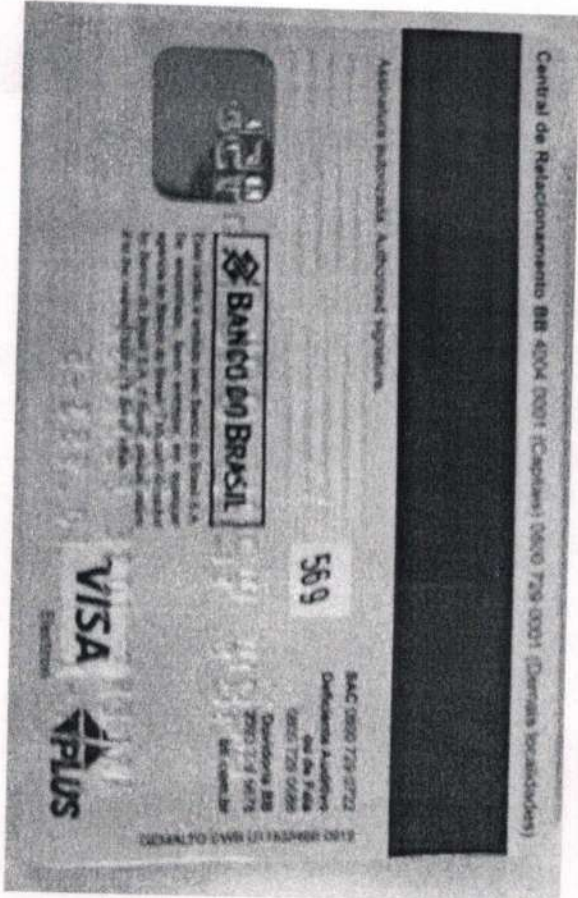
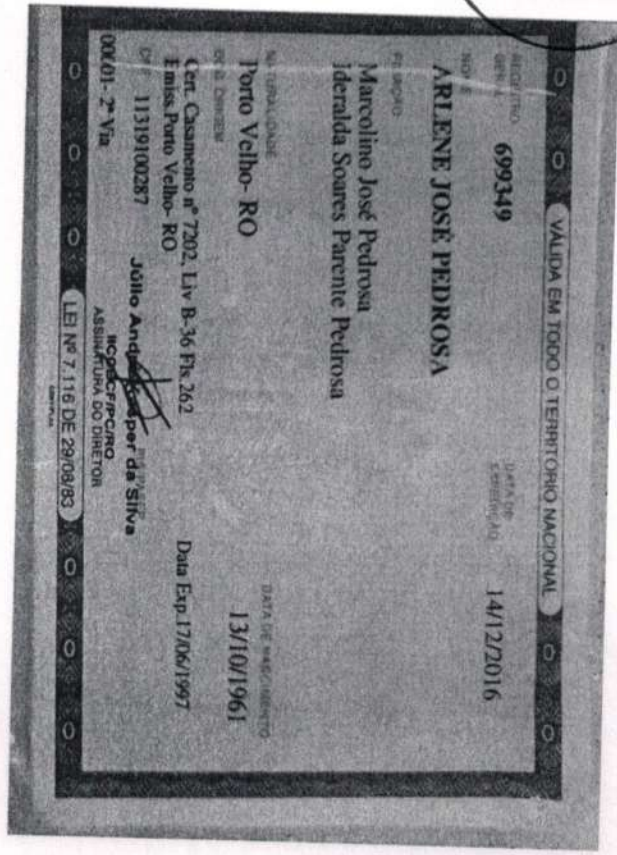
Pelo presente instrumento, eu **ARLENE JOSÉ PEDROSA** Portador do RG: 699349 SSP-RO servidor (a) estatutário/celetista do Município de Porto Velho ocupante do cargo: **AUXILIAR DE ENFERMAGEM**, matrícula: 171480, lotação, **USF – PEDACINHO DE CHÃO**, autorizo o desconto em folha de pagamento do valor correspondente a R\$ 1.140,00, referente a recebimento de diárias no processo Administrativo nº \_\_\_\_\_ a minha remuneração ou verbas rescisórias, caso ocorra descumprimento do disposto no artigo 14 do Decreto nº 14365 de 22 de dezembro de 2016.

Porto Velho 08 / 06 / 2021

Assinatura do servidor

CPF: 113.191.002-87

SEMUSA  
 PROC. \_\_\_\_\_  
 FLS. 16  
 ASSINATURA \_\_\_\_\_





**PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO VELHO**

R. SETE DE SETEMBRO, 237

PORTO VELHO - RO

06939013001 - CNPJ : 05.903.125/0001-45

contato@portovelho.ro.gov.br

www.portovelho.ro.gov.br

CADASTRO DO FUNCIONÁRIO

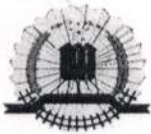
PERÍODO : 06 / 2021

PROC.  
FLS. 17

ASSINATURA

**Matrícula do Servidor:** 171480**Numcgm:** 18495**Nome:** ARLENE JOSE PEDROSA**Descrição Local Trabalho:** CENTRO DE SAUDE PEDACINHO DE CHAO**Lotação:** 0204-SEMUSA/EST**Tab.Prev.:** 2-IPAM FINANCEIRO**Vínculo:** 30-Servidor Público**Cargo:** 87-AUXILIAR DE ENFERMAGEM**Horas Semanais:** 40**Banco:** 001/3231-x**Admissão:** 18/12/2001**Data da Rescisão:****Tipo de Contrato:** 12-ESTATUTARIO**Endereço:** RUA DO OURO, 4384 CJ MAL RONDON**Município:** PORTO VELHO**Nascimento:** 13/10/1961**Salário:** 0**Regime:** 1-Estatutário**Tipo de Vínculo:** A-Ativo**CBO:** 322230**Padrão:** 061008-SAUDE-CL. A REF. VIII**Nr hrs mensais:** 200**Conta Corrente:** 10983-5**Salário:** 0**Pai:** MARCOLINO JOSE PEDROSA**Mãe:** IDERALDA SOARES PARENTE PEDROSA**OUTROS DADOS****Estado Civil:** 3-Viúvo**Tipo de Salário:** M-Mensal**Tipo de Folha:** M-Mensal**Portador de Moléstia:** Não**Naturalidade:** 0**Opção do FGTS:****Data Anterior:****Nacionalidade:** 10-Brasileiro**Cartão Ponto:** 0**Instrução:** 9-Superior Completo**Deficiente Físico:** Não**Sexo:** Feminino**Conta do FGTS:****Data Triênio:****DOCUMENTOS****Título/Zona/Seção:** 511132372/23/65**Data Anterior:****CTPS:** 88139-199**Reservista/Categoria:** 0.0/3**Identidade:** 699349**Habilitação:** 0**Data Triênio:****PIS/PASEP:** 10815151214**CNPJ/CPF:** 11319100287**FÉRIAS**

Período Aquisitivo	Faltas	Direito	Período de Gozo	Dias	Abono	Pagamento	Tipo	Ponto
18/12/2001 - 17/12/2002	0	30	01/02/2005 - 02/03/2005	30	0	2005/02		Salário
18/12/2002 - 17/12/2003	0	30	01/01/2004 - 30/01/2004	30	0	2004/01	01	Salário
18/12/2003 - 17/12/2004	0	30	01/06/2004 - 30/06/2004	30	0	2004/06	01	Salário
18/12/2004 - 17/12/2005	0	30	01/02/2005 - 02/03/2005	30	0	2005/02	01	Salário
18/12/2005 - 17/12/2006	0	30	01/02/2006 - 02/03/2006	30	0	2006/02		Salário
18/12/2006 - 17/12/2007	0	30	01/03/2007 - 30/03/2007	30	0	2007/03		Salário
18/12/2007 - 17/12/2008	0	30	01/12/2008 - 30/12/2008	30	0	2008/12		Salário
18/12/2008 - 17/12/2009	0	30	01/12/2009 - 30/12/2009	30	0	2009/12		Salário
18/12/2009 - 17/12/2010	0	30	01/12/2010 - 30/12/2010	30	0	2010/12		Salário
18/12/2010 - 17/12/2011	0	2.5	03/01/2011 - 01/02/2011	2.5	0	2011/01		Salário
18/12/2011 - 17/12/2012	0	30	03/12/2012 - 01/01/2013	30	0	2012/12		Salário
18/12/2012 - 17/12/2013	0	5	02/09/2013 - 01/10/2013	5	0	2013/09		Salário
18/12/2013 - 17/12/2014	0	30	02/02/2015 - 03/03/2015	30	0	2015/02		Salário
18/12/2014 - 17/12/2015	0	30	05/01/2016 - 03/02/2016	30	0	2016/01		Salário



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



ANEXO IV  
AUTORIZAÇÃO PARA DESCONTO EM FOLHA DE PAGAMENTO

Pelo presente instrumento, eu **ALUÍZIO CARNEIRO** Portador do RG: **773438 SSP-RO** servidor (a) estatutário/celetista do Município de Porto Velho ocupante do cargo: **AUXILIAR DE SERV. DE SAÚDE**, matrícula: **24703**, lotação, **DIVISÃO DE IMUNIZAÇÃO**, autorizo o desconto em folha de pagamento do valor correspondente a R\$ 1.140,00 referente a recebimento de diárias no processo Administrativo nº \_\_\_\_\_ a minha remuneração ou verbas rescisórias, caso ocorra descumprimento do disposto no artigo 14 do Decreto nº 14365 de 22 de dezembro de 2016.

Porto Velho 09 / 05 / 2021

Assinatura do servidor

CPF: 176.545.052-72





### FICHA DE LOCALIZAÇÃO DO SERVIDOR

Nome do Servidor(a)	Aluizio Carneiro		
Cadastro n°	24703	Data de Nascimento:	24/03/1964
Cargo ou Emprego Público	Auxiliar Administrativo	nível	C.H:40
Cargo em Comissão ou Função de Confiança	Conselho:0		
Especialidade do Cargo:			
Grau de Instrução do Cargo	Ensino Fundamental Completo		
Grau Inst. Servidor	2º Grau Completo		
Data Admissão	09/12/1992	Data Fim Contrato:	
Nr. CTPS	76024	Série: 00001	UF: MA
Nr. PIS/PASEP CPF	12359790546	Nº CPF:	176.545.052-72
Nr. RG	77348	SSP	RO 21/07/1982
Regime Jurídico	Estatutario		
Carteira Habilitação - CNH	4660025504	Cat.: AB	Validade: 31/05/2010
Férias :	30/01/2021		
Transferência de Férias :	Exercício: 2019 Antes: 30/12/1899 a 30/12/1899 Para: 02/01/2020 a 31/01/2020		
Endereço Residencial do Servidor	Rua: RUA ENRICO CARUSO Bairro: Aponiã Tel. Residencial: 92614171	Nr. 6861 CEP:76800000 Celular:	

### INFORMAÇÕES PROFISSIONAIS

Secretaria Lotação	204 - SEMUSA/EST		
Unidade Administrativa	Secretaria Municipal de Saúde - SEMUSA		
<b>Localização</b>			
Departamento de Atenção Básica			Telefone: 3901-3194
Divisão de Imunização			
Endereço: Av. Calama 4008			
Bairro: Embratel	Cidade/Distrito: Porto Velho		
Zona: Urbana			

### OBSERVAÇÕES

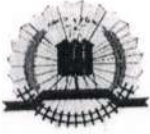
--

Assinatura e Carimbo Responsável  
do DRH na secretaria

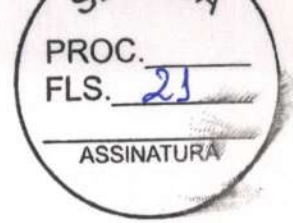
Assinatura e Carimbo do Secretário ou  
Secretário Adjunto

Porto Velho 26 de Maio de 2020

Impresso por: SILMA SILVA DE SANTANA



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



ANEXO IV  
AUTORIZAÇÃO PARA DESCONTO EM FOLHA DE PAGAMENTO

Pelo presente instrumento, eu **LEONARDO ALMEIDA DA SILVA** Portador do RG: 89360 **SSP-RO** servidor (a) estatutário/celetista do Município de Porto Velho ocupante do cargo: **AUX. DE SERV. DE SAÚDE**, matrícula: 89360, lotação, **USF – SANTO ANTÔNIO**, autorizo o desconto em folha de pagamento do valor correspondente a **R\$ 1.140,00**, referente a recebimento de diárias no processo Administrativo nº \_\_\_\_\_ a minha remuneração ou verbas rescisórias, caso ocorra descumprimento do disposto no artigo 14 do Decreto nº 14365 de 22 de dezembro de 2016.

Porto Velho 08/05/2021

Assinatura do servidor

CPF: 949.212.292-87

SEMUSA  
 PROC. \_\_\_\_\_  
 FLS. 222  
 \_\_\_\_\_  
 ASSINATURA

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
 MINISTERIO DA INFRAESTRUTURA  
 DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO  
 CARTEIRA NACIONAL DE HABILITACAO

VALIDA EM TODO O TERRITORIO NACIONAL  
 1929815461

PROIBIDO PLASTIFICAR  
 1929815461

NOME  
**LEONARDO ALMEIDA DA SILVA**

DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR / UF  
**972079 SEBDEC RO**

CPF  
**949.212.292-87**

DATA NASCIMENTO  
**04/05/1986**

FILIAÇÃO  
**ADEMILSON JUVENTO DA SILVA  
 FRANCISCA PRESTES DE ALMEIDA**

PERMISSÃO ACC CAT. HAB

Nº REGISTRO VALIDADE 1ª HABILITAÇÃO  
**05154375607 14/10/2024 15/08/2014**

OBSERVAÇÕES

*Leonardo Almeida da Silva*  
 ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL DATA EMISSAO  
**PORTO VELHO, RO 16/10/2019**

*[Signature]*  
 Nome Abaixo do Emisor  
 Diretor Geral de Trânsito  
 ASSINATURA DO EMISSOR

05475155640  
 R0709211910

**RONDONIA**

 **Ourocard**



4984 4244 9039 1855

GOOD THRU 02/25  
 LEONARDO A SILVA  
 3031-X 08 133-5

**VISA**

Valid only in Brazil



### FICHA DE LOCALIZAÇÃO DO SERVIDOR

Nome do Servidor(a)	Leonardo Almeida da Silva		
Cadastro n°	89360	Data de Nascimento:	04/05/1986
Cargo ou Emprego Publico	Auxiliar de Serviço de Saúde	nivel	C.H:40
Cargo em Comissão ou Função de Confiança	Conselho:0		
Especialidade do Cargo:			
Grau de Instrução do Cargo	Ensino Fundamental Completo		
Grau Inst. Servidor	Superior completo		
Data Admissão	14/03/2011	Data Fim Contrato:	
Nr. CTPS	3466290	Série: 001-0	UF: RO
Nr. PIS/PASEP CPF	13315620422	N° CPF:	949.212.292-87
Nr. RG	872079	SSP	RO 23/04/2003
Regime Juridico	Estatutario		
Carteira Habilitação - CNH	0	Cat.:	Validade:
Férias :	30/10/2020		
Transferência de Férias :	Exercício: 2014 Antes: 01/08/2014 a 30/08/2014 Para: 01/09/2014 a 30/09/2014		
Endereço Residencial do Servidor	Rua: Rua Manoel Laurentino de Souza Bairro: Nova Porto Velho Tel. Residencial: 32255863	Nr. 1912 CEP:76820146 Celular: 92406780	

### INFORMAÇÕES PROFISSIONAIS

Secretaria Lotação	204 - SEMUSA/EST		
Unidade Administrativa	Secretaria Municipal de Saúde - SEMUSA		
<b>Localização</b>			
Divisão de Saúde da Comunidade	Telefone: 3901-3382		
Centro de Saúde Santo Antonio			
Endereço: Estrada do Santo Antonio			
Bairro: Em frente ao Cemitério	Cidade/Distrito: Porto Velho		
Zona: Rural			

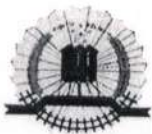
### OBSERVAÇÕES

Assinatura e Carimbo Responsável  
do DRH na secretaria

Assinatura e Carimbo do Secretário ou  
Secretário Adjunto

Porto Velho 26 de Maio de 2020

Impresso por: SILMA SILVA DE SANTANA



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



ANEXO IV

AUTORIZAÇÃO PARA DESCONTO EM FOLHA DE PAGAMENTO

Pelo presente instrumento, eu **LUIZ ANDRÉ PEREIRA DE OLIVEIRA** Portador do RG: **618.271 SSP-RO** servidor (a) estatutário/celetista do Município de Porto Velho ocupante do cargo: **AUXILIAR DE SERV. DE SAÚDE**, matrícula: **224733**, lotação, **DIVISÃO DE IMUNIZAÇÃO**, autorizo o desconto em folha de pagamento do valor correspondente a R\$ 1.140,00 referente a recebimento de diárias no processo Administrativo nº \_\_\_\_\_ a minha remuneração ou verbas rescisórias, caso ocorra descumprimento do disposto no artigo 14 do Decreto nº 14365 de 22 de dezembro de 2016.

Porto Velho 08 / 05 / 2021

Assinatura do servidor

CPF: 697.624.142-68



SEMUSA  
 PROC. \_\_\_\_\_  
 FLS. 25  
 ASSINATURA

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



NOME  
**LUIZ ANDRE PEREIRA DE OLIVEIRA**

DOC. IDENTIDADE / ÓRG. EMISSOR / UF  
**618271 SSP RO**

CPF  
**697.624.142-68**

DATA NASCIMENTO  
**30/06/1981**

FILIAÇÃO  
**MANOEL JOSE DE OLIVEIRA**  
**TALITA PEREIRA DE OLIVEIRA**

PERMISSÃO ACC CAT. HAB  
**AB**

Nº REGISTRO  
**01597691971**

VALIDADE  
**15/08/2022**

1ª HABILITAÇÃO  
**02/01/2001**



OBSERVAÇÕES  
**EAR**

ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL  
**PORTO VELHO, RO**

DATA EMISSÃO  
**23/08/2017**

Assinatura do Emissor: José de Albuquerque Cavalcante  
 Diretor Geral do DETRAN/RO

86210039000  
 R0705309533

**RONDÔNIA**

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL  
 1481941001

PROIBIDO PLASTIFICAR  
 1481941001





**FICHA DE LOCALIZAÇÃO DO SERVIDOR**

Nome do Servidor(a)	Luiz Andre Pereira de Oliveira		
Cadastro n°	224733	Data de Nascimento:	30/06/1981
Cargo ou Emprego Público	Auxiliar de Serviço de Saúde	nível	C.H:40
Cargo em Comissão ou Função de Confiança	Conselho:0		
Especialidade do Cargo:			
Grau de Instrução do Cargo	Ensino Fundamental Completo		
Grau Inst. Servidor	Superior completo		
Data Admissão	25/11/2005	Data Fim Contrato:	
Nr. CTPS	89540	Série: 00008	UF: RO
Nr. PIS/PASEP CPF	19035297965	N° CPF:	697.624.142-68
Nr. RG	618271	SSP	RO 24/07/1996
Regime Jurídico	Estatutario		
Carteira Habilitação - CNH	1597691971	Cat.: AD	Validade: 27/09/2012
Férias :	30/12/2020		
Transferência de Férias :	Exercício: 2017 Antes: 02/01/2018 a 31/01/2018 Para: 01/02/2018 a 02/03/2018		
Endereço Residencial do Servidor	Rua: RUA RIVALDO PESSOA	Nr. 318	
	Bairro: Distrito de São Carlos	CEP:76800000	
	Tel. Residencial: 92525949	Celular:	

**INFORMAÇÕES PROFISSIONAIS**

Secretaria Lotação	204 - SEMUSA/EST		
Unidade Administrativa	Secretaria Municipal de Saúde - SEMUSA		
<b>Localização</b>			
Departamento de Atenção Básica			Telefone: 3901-3194
Divisão de Imunização			
Endereço: Av. Calama 4008			
Bairro: Embratel	Cidade/Distrito: Porto Velho		
Zona: Urbana			

**OBSERVAÇÕES**

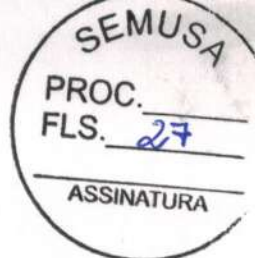
--

Assinatura e Carimbo Responsável do DRH na secretaria

Assinatura e Carimbo do Secretário ou Secretário Adjunto

ESTADO DE RONDÔNIA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO VELHO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA  
PORTARIA Nº 063/DITRAN DA GAB SEMUSA



PORTARIA Nº 063/DITRAN DA GAB SEMUSA Porto Velho, 16 de Março de 2020

A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DA PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO, no uso de suas atribuições legais e regimentais e considerando as solicitações dos Memorando nº 024/2020 IMUNIZAÇÃO SEMUSA de 06/03/2020.

**RESOLVE:**

**Art. 1º – AUTORIZAR** os servidores abaixo mencionados, para conduzir veículo oficial de acordo com a Lei nº. 1948 de 28 de julho de 2011, que “*dispõe sobre a condução de veículo oficial e dá outras providências*”.

Cad.	Nome	Cargo	Habilitação
334733	ELIZ ANDRÉ PEREIRA DE OLIVEIRA	AUXILIAR DE SERVIÇO DE SAÚDE	01597691971
249864	ANDRÉ LICÍNIO DE MOURA	TÉCNICO ENFERMAGEM	EM 03500240134
246258	TAIS DE SOUZA LEITE	TÉCNICO ENFERMAGEM	EM 05214715332
171570	JAIR RODRIGUES DE SOUZA	AUXILIAR ENFERMAGEM	DE 03991099159

**Art. 2º – Ao condutor cabe:**

- I – inspecionar o veículo antes da partida e final do percurso;
- II – requisitar a manutenção preventiva e corretiva do veículo;
- III – dirigir corretamente o veículo obedecendo a legislação de trânsito vigente e as normas desta portaria;
- IV – prestar assistência necessária em caso de acidente;
- V – zelar pelo veículo, inclusive cuidar de ferramentas, acessórios, sobressalentes, documentação e impressos;
- VI – preencher o impresso de controle de tráfego e outros relativos ao uso e defeitos mecânicos do veículo, inclusive em caso de acidentes.

**Art. 3º – O veículo oficial** deve ser utilizado estritamente para o desenvolvimento das atividades da Divisão de Imunização, programadas pela coordenação da equipe e direção, no período do expediente das 8 às 12h e 14 as 18h, de segunda a sexta-feira, e aos finais de semanas quando houver alguma atividade extra.

**Art. 4º – Esta autorização** possui validade de 01(um) ano, podendo a mesma ser renovada, reformulada ou cancelada

**ELLANA PASINI**  
Secretária Municipal de Saúde

**Publicado por:**  
Fernanda Santos Julio  
Código Identificador:0B778A0B

Matéria publicada no Diário Oficial dos Municípios do Estado de Rondônia no dia 18/03/2020. Edição 2673  
A verificação de autenticidade da matéria pode ser feita informando o código identificador no site:  
<http://www.diariomunicipal.com.br/semusa/>



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



ANEXO IV

AUTORIZAÇÃO PARA DESCONTO EM FOLHA DE PAGAMENTO

Pelo presente instrumento, eu **TAÍS DE SOUZA LEITE** Portador do **RG: 897480 SSP-RO** servidor (a) estatutário/celetista do Município de Porto Velho ocupante do cargo: **TÉC ENFERMAGEM**, matrícula: **246258**, lotação, **DIVISÃO DE IMUNIZAÇÃO**, autorizo o desconto em folha de pagamento do valor correspondente a R\$ 1.140,00, referente a recebimento de diárias no processo Administrativo nº \_\_\_\_\_ a minha remuneração ou verbas rescisórias, caso ocorra descumprimento do disposto no artigo 14 do Decreto nº 14365 de 22 de dezembro de 2016.

Porto Velho 08 / 06 / 2021

*Tais de Souza Leite*

Assinatura do servidor

CPF: 887.391.802-63

SEMUSA  
 PROC. \_\_\_\_\_  
 FLS. 29  
 ASSINATURA

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
 MINISTERIO DA INFRAESTRUTURA  
 DEPARTAMENTO NACIONAL DE LICENCIAMENTO  
 CARTERA NACIONAL DE HABILITACAO

RO

NOME  
**TAIS DE SOUZA LEITE**

DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR / UF  
**897480 SESEDEC RO**

CPF  
**887.391.802-63**

DATA NASCIMENTO  
**29/10/1987**

RELACAO  
**SALES DE SOUZA CRUZ**  
**LUCIA LEITE**

PERMISSAO  
**ACC**

CAT. HAB.  
**A/B**

Nº REGISTRO  
**05224715332**

VALIDADE  
**17/02/2025**

1ª HABILITACAO  
**25/05/2011**

OBSERVAÇÕES  
 A

ASSINATURA DO PORTADOR  
*Tais de Souza Leite*

LOCAL  
**PORTO VELHO, RO**

DATA EMISSAO  
**17/02/2021**

Assinatura do Emissor  
 Nel Alden Farias Cordeiro  
 Diretor Geral - DETRAN/RO  
 38541851582  
 20711426961

ASSINATURA DO EMISSOR

**RONDONIA**

VALIDA EM TODO O TERRITORIO NACIONAL  
 2002962996

PROIBIDO PLASTIFICAR  
 2002962996





### FICHA DE LOCALIZAÇÃO DO SERVIDOR

Nome do Servidor(a)	Tais de Souza Leite		
Cadastro n°	246258	Data de Nascimento:	29/10/1987
Cargo ou Emprego Público	Técnico em Enfermagem	nível	C.H:40
Cargo em Comissão ou Função de Confiança		Conselho:564335	COREN-RO
Especialidade do Cargo:			
Grau de Instrução do Cargo	Ensino Médio Completo		
Grau Inst. Servidor	2º Grau Completo		
Data Admissão	09/07/2012	Data Fim Contrato:	
Nr. CTPS	74243	Série: 001	UF: RO
Nr. PIS/PASEP CPF	20198222097	Nº CPF:	887.391.802-63
Nr. RG	897480	SSP RO	17/10/2003
Regime Jurídico	Estatutario		
Carteira Habilitação - CNH	0	Cat.:	Validade:
Férias :	30/08/2020		
Transferência de Férias :	Exercício: 2019 Antes: 01/08/2019 a 30/08/2019 Para: 02/09/2019 a 30/09/2019		
Endereço Residencial do Servidor	Rua: Rua Angico Bairro: Eletronorte Tel. Residencial: 32281826	Nr. 3281 CEP:76808568 Celular: 92069890	

### INFORMAÇÕES PROFISSIONAIS

Secretaria Lotação	204 - SEMUSA/EST		
Unidade Administrativa	Secretaria Municipal de Saúde - SEMUSA		
<b>Localização</b>			
Departamento de Atenção Básica		Telefone:	3901-3194
Divisão de Imunização			
Endereço: Av. Calama 4008			
Bairro: Embratel		Cidade/Distrito:	Porto Velho
Zona: Urbana			

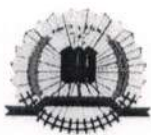
### OBSERVAÇÕES

Assinatura e Carimbo Responsável  
do DRH na secretaria

Assinatura e Carimbo do Secretário ou  
Secretário Adjunto

Porto Velho 26 de Maio de 2020

Impresso por: SILMA SILVA DE SANTANA



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



ANEXO IV

AUTORIZAÇÃO PARA DESCONTO EM FOLHA DE PAGAMENTO

Pelo presente instrumento, eu **MARIA DE LOURDES DA SILVA E SILVA** Portador do RG: **425703 SSP - RO** servidor (a) estatutário/celetista do Município de Porto Velho ocupante do cargo: **ASSESSOR TÉCN. NIVEL III**, matrícula: **301672**, lotação, **DIV. DE PROGRAMAS ESPECIAIS**, autorizo o desconto em folha de pagamento do valor correspondente a **R\$ 1.140,00**, referente a recebimento de diárias no processo Administrativo nº \_\_\_\_\_ a minha remuneração ou verbas rescisórias, caso ocorra descumprimento do disposto no artigo 14 do Decreto nº 14365 de 22 de dezembro de 2016.

Porto Velho 08 / 06 / 2021

Maria de Lourdes da Silva e Silva

Assinatura do servidor

CPF: 499.340.312-72

SEMUSA  
 PROC. \_\_\_\_\_  
 FLS. 32  
 ASSINATURA \_\_\_\_\_

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

RO

NOME: **MARIA DE LOURDES DA SILVA E SILVA**

DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR / UF: **425703 SSP RO**

CPF: **499.340.312-72** DATA NASCIMENTO: **09/11/1972**

FILIAÇÃO: **RAIMUNDA SATURNINO DA SILVA**

FERREISSÃO: [ ] ACC: [ ] CAT. HAB: **AS**

Nº REGISTRO: **04758236627** VALIDADE: **05/03/2024** 1ª HABILITAÇÃO: **29/09/2009**

OBSERVAÇÕES:

*Maria de Lourdes da Silva e Silva*  
 ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL: **PORTO VELHO, RO** DATA EMISSÃO: **07/03/2019**

*Neli Augusta Faria Soares*  
 Diretor Geral - DETRAN/RO  
 ASSINATURA DO EMISSOR

**RONDÔNIA**

56554152058  
 RO708170765

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL 1758798059

PROIBIDO PLASTIFICAR 1758798059







Dados Pessoais

Nome MARIA DE LOURDES DA SILVA E SILVA

Matrícula 301672

Estado Civil CASADO

Sexo Feminino

PIS/PASEP 12420912340

Telefone Fixo 9318-6638

CPF 499.340.312-72

Data de Nascimento 09/11/1972

RG 425703

Grau de Instrução EDUCAÇÃO SUPERIOR  
COMPLETA

Telefone Celular

E-mail lourdesracco@gmail.com

Idade (48 anos)

Orgão Emissor SESDEC (23/11/2015)

Telefone Comercial

Endereço

CEP 76808-032

Bairro COHAB FLORESTA

UF RO

Logradouro RUA: SAPOTI

Número 1312

Cidade PORTO VELHO

Complemento LOTE 19, QUADRA 16

Dados Admissionais

Lotação SEMUSA - COMIS.

Cargo/Função ASSESSOR TECNICO NIVEL III

Jornada de trabalho semanal 40 horas

Agência 2270 -5

- DAB / DPE

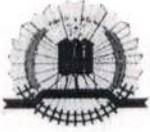
Regime CARGOS EM COMISSÃO

Jornada de trabalho mensal 240 horas

Conta 35869 -x

Admissão 14/09/2017

Banco 001



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

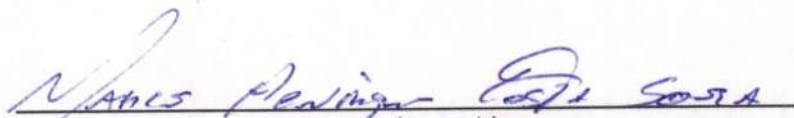


ANEXO IV

AUTORIZAÇÃO PARA DESCONTO EM FOLHA DE PAGAMENTO

Pelo presente instrumento, eu **MÁRCIO HENRIQUE COSTA SOUZA** Portador do RG: **671071 SSP - RO** servidor (a) estatutário/celetista do Município de Porto Velho ocupante do cargo: **MARINHEIRO FLUVIAL**, matrícula: 24092, lotação, **DIV. DE MATERIAL DE PATRIMONIO**, autorizo o desconto em folha de pagamento do valor correspondente a **R\$ 1.140,00**, referente a recebimento de diárias no processo Administrativo nº \_\_\_\_\_ a minha remuneração ou verbas rescisórias, caso ocorra descumprimento do disposto no artigo 14 do Decreto nº 14365 de 22 de dezembro de 2016.

Porto Velho 08/06 / 2021

  
Assinatura do servidor

CPF: 512.584.802-53

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
MINISTÉRIO DAS CIDADANIA  
DEPARTAMENTO NACIONAL DE HABITAÇÃO  
CARTÃO NACIONAL DE HABILITAÇÃO

**MARCIO RENILSON COSTA SOUZA**

DDC IDENTIDADE / ORG. EMISSOR / UF  
**871071 SSP RO**

CPF **812.884.802-62** DATA NASCIMENTO **25/04/1980**

FILIAÇÃO  
**HEPEDITO PATRICIO DE SOUZA  
DALVA LOPES DA COSTA**

PERMISSÃO **RESIDUACIONAL** ACC **RESIDUACIONAL** CAT. HAB. **A**

Nº REGISTRO **03101072397** VALIDADE **27/09/2023** 1ª HABILITAÇÃO **20/11/2003**

OBSERVAÇÕES

*Marcio Renilson Costa Souza*  
ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL **PORTO VELHO, RO** DATA EMISSÃO **26/09/2018**

ASSINATURA DO EMISSOR **53206404833  
20707320008**

**RONDÔNIA**

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL  
1682648321

LIBRO PLÁSTICA  
1682648321



Ag. 2290-X

CXC: 36.051-1

Motriculo 24092.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO VELHO**  
 R. SETE DE SETEMBRO, 237  
 PORTO VELHO - RO  
 06939013001 - CNPJ : 05.903.125/0001-45  
 contato@portovelho.ro.gov.br  
 www.portovelho.ro.gov.br

CADASTRO DO FUNCIONÁRIO

PERÍODO : 06 / 2021



**Matrícula do Servidor:** 24092  
**Numcgm:** 17445  
**Nome:** MARCIO HENRIQUE COSTA SOUZA  
**Descrição Local Trabalho:** DIV. DE MATERIAL E PATRIMONIO  
**Lotação:** 0204-SEMUSA/EST  
**Tab.Prev.:** 3-IPAM CAPITALIZA  
**Vínculo:** 30-Servidor Público  
**Cargo:** 238-MARINHEIRO FLUVIAL  
**Horas Semanais:** 40  
**Banco:** 001/2290-X  
**Admissão:** 27/02/2008  
**Data da Rescisão:**  
**Tipo de Contrato:** 12-ESTATUTARIO

**Endereço:** SAO MIGUEL, 1375 COHAB  
**Município:** PORTO VELHO  
**Nascimento:** 25/04/1980  
**Salário:** 0  
**Regime:** 1-Estatutário  
**Tipo de Vínculo:** A-Ativo  
**CBO:** 782705  
**Padrão:** 001006-GERAL-CL. A REF.VI  
**Nr hrs mensais:** 200  
**Conta Corrente:** 36051-1  
**Salário:** 0  
**Pai:** EXPEDITO PATRIOCIO DE SOUZA  
**Mãe:** DALVA LOPES DA COSTA

### OUTROS DADOS

**Estado Civil:** 1-Solteiro  
**Tipo de Salário:** M-Mensal  
**Tipo de Folha:** M-Mensal  
**Portador de Moléstia:** Não  
**Naturalidade:** PORTO VELHO  
**Opção do FGTS:**  
**Data Anterior:**

**Nacionalidade:** 10-Brasileiro  
**Cartão Ponto:** 0  
**Instrução:** 9-Superior Completo  
**Deficiente Físico:** Não  
**Sexo:** Masculino  
**Conta do FGTS:**  
**Data Triênio:**

### DOCUMENTOS

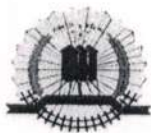
**Título/Zona/Seção:** 10427712364/22/71  
**Data Anterior:**  
**CTPS:** 94365-7  
**Reservista/Categoria:** 3101823184880.0/3  
**Identidade:** 671071

**Habilitação:** 3101072397  
**Data Triênio:**  
**PIS/PASEP:** 12838673388  
**CNPJ/CPF:** 51258480263 ✓

### FÉRIAS

Período Aquisitivo	Faltas	Direito	Período de Gozo	Dias	Abono	Pagamento	Tipo	Ponto
27/02/2008 - 26/02/2009	0	27.5	02/02/2009 - 03/03/2009	27.5	0	2009/02		Salário
27/02/2009 - 26/02/2010	0	30	01/02/2010 - 02/03/2010	30	0	2010/02		Salário
27/02/2010 - 26/02/2011	0	30	01/03/2011 - 30/03/2011	30	0	2011/03		Salário
27/02/2011 - 26/02/2012	0	30	01/03/2012 - 30/03/2012	30	0	2012/03		Salário
27/02/2012 - 26/02/2013	0	30	01/03/2013 - 30/03/2013	30	0	2013/03		Salário
27/02/2013 - 26/02/2014	0	30	03/02/2014 - 04/03/2014	30	0	2014/02		Salário
27/02/2014 - 26/02/2015	0	30	02/03/2015 - 31/03/2015	30	0	2015/03		Salário
27/02/2015 - 26/02/2016	0	30	01/02/2016 - 01/03/2016	30	0	2016/02		Salário
27/02/2016 - 26/02/2017	0	30	01/02/2017 - 02/03/2017	30	0	2017/02		Salário
27/02/2017 - 26/02/2018	0	30	01/04/2018 - 30/04/2018	30	0	2018/04		Salário
27/02/2018 - 26/02/2019	0	30	01/04/2019 - 30/04/2019	30	0	2019/04		Salário
27/02/2019 - 26/02/2020	0	30	01/04/2020 - 30/04/2020	30	0	2020/04		Salário

### DEPENDENTES



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



ANEXO IV

AUTORIZAÇÃO PARA DESCONTO EM FOLHA DE PAGAMENTO

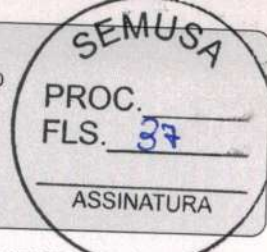
Pelo presente instrumento, eu **PEDRO ROGÉRIO ROSA** Portador do **RG: 1256280 SSP - RO** servidor (a) estatutário/celetista do Município de Porto Velho ocupante do cargo: **COZINHEIRO FLUVIAL**, matrícula: **192526**, lotação, **DIV. DE MATERIAIS E PATRIMONIO**, autorizo o desconto em folha de pagamento do valor correspondente a **R\$ 1.140,00**, referente a recebimento de diárias no processo Administrativo nº \_\_\_\_\_ a minha remuneração ou verbas rescisórias, caso ocorra descumprimento do disposto no artigo 14 do Decreto nº 14365 de 22 de dezembro de 2016.

Porto Velho 08 / 06 / 2021

*Pedro Rogério Rosa*

Assinatura do servidor

CPF: 792.185.557-15



**Matrícula do Servidor:** 192526  
**Numcgm:** 15484  
**Nome:** PEDRO ROGERIO ROSA  
**Descrição Local Trabalho:** DIV. DE MATERIAL E PATRIMONIO  
**Lotação:** 0204-SEMUSA/EST  
**Tab.Prev.:** 2-IPAM FINANCEIRO  
**Vínculo:** 30-Servidor Público  
**Cargo:** 153-COZINHEIRO FLUVIAL  
**Horas Semanais:** 40  
**Banco:** 001/7116-1  
**Admissão:** 01/04/2003  
**Data da Rescisão:**  
**Tipo de Contrato:** 12-ESTATUTARIO

**Endereço:** RUA DANIELA, 7127 TRES MARIAS  
**Município:** PORTO VELHO  
**Nascimento:** 29/06/1964  
**Salário:** 0  
**Regime:** 1-Estatutário  
**Tipo de Vínculo:** A-Ativo  
**CBO:** 513225  
**Padrão:** 001008-GERAL-CL. A REF.VIII  
**Nr hrs mensais:** 200  
**Conta Corrente:** 17194-8  
**Salário:** 0  
**Pai:** JOSE ROSA  
**Mãe:** LUZIA PINTO ROSA

**OUTROS DADOS**

**Estado Civil:** 1-Solteiro  
**Tipo de Salário:** M-Mensal  
**Tipo de Folha:** M-Mensal  
**Portador de Moléstia:** Não  
**Naturalidade:** 0  
**Opção do FGTS:**  
**Data Anterior:**

**Nacionalidade:** 10-Brasileiro  
**Cartão Ponto:** 0  
**Instrução:** 7-Segundo Grau Completo  
**Deficiente Físico:** Não  
**Sexo:** Masculino  
**Conta do FGTS:**  
**Data Triênio:**

**DOCUMENTOS**

**Título/Zona/Seção:** 1019591457/21/95  
**Data Anterior:**  
**CTPS:** 32632-2  
**Reservista/Categoria:** 30042078896.0/3  
**Identidade:** 637882

**Habilitação:** 0  
**Data Triênio:**  
**PIS/PASEP:** 12136175450  
**CNPJ/CPF:** 792,185557,15 ✓

**FÉRIAS**

Período Aquisitivo	Faltas	Direito	Período de Gozo	Dias	Abono	Pagamento	Tipo	Ponto
01/04/2004 - 31/03/2005	0	30	01/05/2005 - 30/05/2005	30	0	2005/05		Salário
01/04/2005 - 31/03/2006	0	30	01/05/2006 - 30/05/2006	30	0	2006/05		Salário
01/04/2006 - 31/03/2007	0	30	01/05/2007 - 30/05/2007	30	0	2007/05		Salário
01/04/2007 - 31/03/2008	0	30	01/04/2008 - 30/04/2008	30	0	2008/04		Salário
01/04/2008 - 31/03/2009	0	30	01/04/2009 - 30/04/2009	30	0	2009/04		Salário
01/04/2009 - 31/03/2010	0	30	01/04/2010 - 30/04/2010	30	0	2010/04		Salário
01/04/2010 - 31/03/2011	0	25	01/04/2011 - 30/04/2011	25	0	2011/04		Salário
01/04/2011 - 31/03/2012	0	30	02/04/2012 - 01/05/2012	30	0	2012/04		Salário
01/04/2012 - 31/03/2013	0	30	01/04/2013 - 30/04/2013	30	0	2013/04		Salário
01/04/2013 - 31/03/2014	0	30	01/04/2014 - 30/04/2014	30	0	2014/04		Salário
01/04/2014 - 31/03/2015	0	30	03/11/2015 - 02/12/2015	30	0	2015/11		Salário
01/04/2015 - 31/03/2016	0	30	01/04/2016 - 30/04/2016	30	0	2016/04		Salário
01/04/2016 - 31/03/2017	0	30	03/04/2017 - 02/05/2017	30	0	2017/04		Salário
01/04/2017 - 31/03/2018	0	30	01/04/2018 - 30/04/2018	30	0	2018/04		Salário

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 1256280 DATA DE EXPEDIÇÃO 16/05/2011

NOME **PEDRO ROGÉRIO ROSA**

FILIAÇÃO José Rosa Luzia Pinto Rosa

NATURALIDADE Itaquari-ES DATA DE NASCIMENTO 29/06/1964

DOC. ORIGEM Cert. Nascimento nº 22952, Liv A-32 Fls.38, Emiss. Campo Grande-ES Data Exp. 27/03/2003

CPF 79218555715

00001

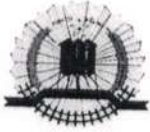
LEI Nº 7.103 DE 20/08/83

SEMUSA  
 PROC. \_\_\_\_\_  
 FLS. 38  
 ASSINATURA \_\_\_\_\_



AG-7116-1  
 C/C' 17-194-8

matricula 192526



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



ANEXO IV  
AUTORIZAÇÃO PARA DESCONTO EM FOLHA DE PAGAMENTO

Pelo presente instrumento, eu **UILIAS LACERDA DE SOUZA** Portador do RG: 959040 SSP - RO servidor (a) estatutário/celetista do Município de Porto Velho ocupante do cargo: **ASSESSOR TÉC. NIVEL III**, matrícula: 1000983, lotação, **DIV. DE TRANSPORTE**, autorizo o desconto em folha de pagamento do valor correspondente a **R\$ 1.140,00** referente a recebimento de diárias no processo Administrativo nº \_\_\_\_\_ a minha remuneração ou verbas rescisórias, caso ocorra descumprimento do disposto no artigo 14 do Decreto nº 14365 de 22 de dezembro de 2016.

Porto Velho 08 / 06 / 2021

Uílias Lacerda de Souza  
Assinatura do servidor

CPF: 001.775.962-52



REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
 MINISTERIO DA INFRAESTRUTURA  
 DEPARTAMENTO NACIONAL DE GESTÃO DE  
 CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

RO

VALOR EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL  
 2002907913

PROIBIDO PLASTIFICAR  
 2002907913

Nome: **WILLAS LACERDA DE SOUZA**

DOC. IDENTIDADE / ÓRG. EMISSOR / UF: **959040 SSP / RO**

CNPJ: **001.798.962-52** DATA NASCIMENTO: **15/09/1989**

FILIAÇÃO: **AGOSTINHO LACERDA DE SOUZA  
 AGAR LOPES LACERDA DE SOUZA**

PERMISSÃO: **CONDUÇÃO** CAT. HAB: **2**

Nº REGISTRO: **07358613001** VALIDADE: **04/11/2023** 1ª HABILITAÇÃO: **11/13/2019**

OBSERVAÇÕES

*Willas Lacerda de Souza*  
 Assinatura do Emissor

LOCAL: **PORTO VELHO, RO** DATA EMISSÃO: **02/02/2021**

Assinatura do Diretor Geral: **DETRAN/RO**  
 74188156141  
 80711245029

**— RONDÔNIA —**

SEMUSA  
 PROC. \_\_\_\_\_  
 FLS. 40  
 ASSINATURA \_\_\_\_\_



AG: 0502-3  
 e/c: 41.920-4

Motricula: 1000983



**PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO VELHO**  
 R. SETE DE SETEMBRO, 237  
 PORTO VELHO - RO  
 06939013001 - CNPJ : 05.903.125/0001-45  
 contato@portovelho.ro.gov.br  
 www.portovelho.ro.gov.br

CADASTRO DO FUNCIONÁRIO  
 PERÍODO : 06 / 2021



**Matrícula do Servidor:** 1000983  
**Numcgm:** 1020465  
**Nome:** UILIAS LACERDA DE SOUZA  
**Descrição Local Trabalho:** DIV. DE TRANSPORTES  
**Lotação:** 0232-SEMUSA - COMIS.  
**Tab.Prev.:** 1-INSS  
**Vínculo:** 35-Servidor Público Não Efetivo  
**Cargo:** 934-ASSESSOR NIVEL III  
**Horas Semanais:** 40  
**Banco:** 001/0102-3  
**Admissão:** 01/02/2021  
**Data da Rescisão:**  
**Tipo de Contrato:** 20-SERV.PUBL.CARGO COMISS./CARGO TEMPORARIO

**Endereço:** RUA OSVALDO RIBEIRO, 0 BL 01 QD 601 AP 30  
**Município:** PORTO VELHO  
**Nascimento:** 15/09/1989  
**Salário:** 0  
**Regime:** 3-Extra-Quadro  
**Tipo de Vínculo:** A-Ativo  
**CBO:** 111415  
**Padrão:** CC6-REPRESENTAÇÃO CC6  
**Nr hrs mensais:** 200  
**Conta Corrente:** 99884-2  
**Salário:** 0  
**Pai:** AGOSTINHO LACERDA DE SOUZA  
**Mãe:** AGAR LOPES LACERDA DE SOUZA

### OUTROS DADOS

**Estado Civil:** 2-Casado  
**Tipo de Salário:** M-Mensal  
**Tipo de Folha:** M-Mensal  
**Portador de Moléstia:** Não  
**Naturalidade:** PORTO VELHO/RO  
**Opção do FGTS:**  
**Data Anterior:**

**Nacionalidade:** 10-Brasileiro  
**Cartão Ponto:** 0  
**Instrução:** 5-Primeiro Grau Completo  
**Deficiente Físico:** Não  
**Sexo:** Masculino  
**Conta do FGTS:**  
**Data Triênio:**

### DOCUMENTOS

**Título/Zona/Seção:** 013042192305/006/0072  
**Data Anterior:**  
**CTPS:** 4006885-60  
**Reservista/Categoria:** 627522/1ª  
**Identidade:**

**Habilitação:** 0  
**Data Triênio:**  
**PIS/PASEP:** 16046950997  
**CNPJ/CPF:** 001,775,962,52 ✓

### DEPENDENTES

Nome	Nascimento	Parent.	Sal.Fam.	IRRF
JULIA NOGUEIRA LACERDA	09/02/2012	Filho(a)	Cálculo	Filho(a)/Enteado(a), ate 21 anos de idade

**PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO VELHO**

R. SETE DE SETEMBRO, 237

PORTO VELHO - RO

06939013001 - CNPJ : 05.903.125/0001-45

contato@portovelho.ro.gov.br

www.portovelho.ro.gov.br

CADASTRO DO FUNCIONÁRIO

PERÍODO : 06 / 2021

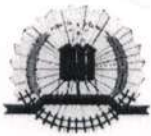
PROC.

FLS. 42

ASSINATURA

**Matrícula do Servidor:** 1000983**Numcgm:** 1020465**Nome:** UILIAS LACERDA DE SOUZA**Descrição Local Trabalho:** DIV. DE TRANSPORTES**Lotação:** 0232-SEMUSA - COMIS.**Tab.Prev.:** 1-INSS**Vínculo:** 35-Servidor Público Não Efetivo**Cargo:** 934-ASSESSOR NIVEL III**Horas Semanais:** 40**Banco:** 001/0102-3**Admissão:** 01/02/2021**Data da Rescisão:****Tipo de Contrato:** 20-SERV.PUBL.CARGO COMISS./CARGO TEMPORARIO**Endereço:** RUA OSVALDO RIBEIRO, 0 BL 01 QD 601 AP 30**Município:** PORTO VELHO**Nascimento:** 15/09/1989**Salário:** 0**Regime:** 3-Extra-Quadro**Tipo de Vínculo:** A-Ativo**CBO:** 111415**Padrão:** CC6-REPRESENTAÇÃO CC6**Nr hrs mensais:** 200**Conta Corrente:** 99884-2**Salário:** 0**Pai:** AGOSTINHO LACERDA DE SOUZA**Mãe:** AGAR LOPES LACERDA DE SOUZA**OUTROS DADOS****Estado Civil:** 2-Casado**Tipo de Salário:** M-Mensal**Tipo de Folha:** M-Mensal**Portador de Moléstia:** Não**Naturalidade:** PORTO VELHO/RO**Opção do FGTS:****Data Anterior:****Nacionalidade:** 10-Brasileiro**Cartão Ponto:** 0**Instrução:** 5-Primeiro Grau Completo**Deficiente Físico:** Não**Sexo:** Masculino**Conta do FGTS:****Data Triênio:****DOCUMENTOS****Título/Zona/Seção:** 013042192305/006/0072**Data Anterior:****CTPS:** 4006885-60**Reservista/Categoria:** 627522/1ª**Identidade:****Habilitação:** 0**Data Triênio:****PIS/PASEP:** 16046950997**CNPJ/CPF:** 00177596252**DEPENDENTES**

Nome	Nascimento	Parent.	Sal.Fam.	IRRF
JULIA NOGUEIRA LACERDA	09/02/2012	Filho(a)	Cálculo	Filho(a)/Enteado(a), ate 21 anos de idade



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



ANEXO IV

AUTORIZAÇÃO PARA DESCONTO EM FOLHA DE PAGAMENTO

Pelo presente instrumento, eu **ELSON FERREIRA DE SOUZA MAGALHÃES** Portador do **RG: 1419068 SESDEC - RO** servidor (a) estatutário/celetista do Município de Porto Velho ocupante do cargo: **COMANDANTE FLUVIAL**, matrícula: **81315**, lotação, **DIV. DE MATERIAL E PATRIMONIO**, autorizo o desconto em folha de pagamento do valor correspondente a **R\$ 1.140,00** referente a recebimento de diárias no processo Administrativo nº \_\_\_\_\_ a minha remuneração ou verbas rescisórias, caso ocorra descumprimento do disposto no artigo 14 do Decreto nº 14365 de 22 de dezembro de 2016.

Porto Velho 08 / 06 / 2021

Assinatura do servidor

CPF: 561.052.152-15

SEMUSA  
PROC. \_\_\_\_\_  
FLS. 45  
ASSINATURA

Matricula 81315

VÁLIDA EM TODO  
O TERRITÓRIO NACIONAL  
1481996827



PROIBIDO PLASTIFICAR  
1481996827

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



NOME  
**ELSON FERREIRA DE SOUZA MAGALHAES**



DOC. IDENTIDADE / ÓRG. EMISSOR / UF  
**1419068 SEDEC RO**

CPF DATA NASCIMENTO  
**561.052.152-15 19/11/1975**

FILIAÇÃO  
**EMIDIO FERREIRA ALVES DE OLIVEIRA  
APOLONIA DE SOUZA LISBOA**

PERMISSÃO ACC CAT. HAB.  
**AB**

Nº REGISTRO  
**04168752632**

VALIDADE  
**03/09/2022**

1ª HABILITAÇÃO  
**20/08/2007**

OBSERVAÇÕES

ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL  
**PORTO VELHO, RO**

DATA EMISSÃO  
**04/09/2017**

**José de Albuquerque Cavalcante**  
Diretor Geral do DETRAN/RO

ASSINATURA DO EMISSOR

81884156627  
RO704954265

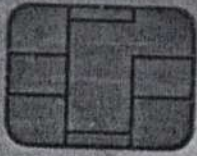
**RONDÔNIA**

DFACALPAMDA CESGOIAMIWS



Ourocanta

SEMUSA  
PROC. \_\_\_\_\_  
FLS. 46  
ASSINATURA \_\_\_\_\_



4984 4244 9745 5042

GOOD  
THRU

11/24

ELSON F  
3181-X

SOUZA

28.009-7

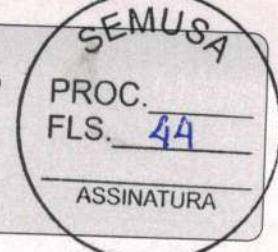
**VISA**

mat. 81315



**PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO VELHO**  
 R. SETE DE SETEMBRO, 237  
 PORTO VELHO - RO  
 06939013001 - CNPJ : 05.903.125/0001-45  
 contato@portovelho.ro.gov.br  
 www.portovelho.ro.gov.br

CADASTRO DO FUNCIONÁRIO  
 PERÍODO : 06 / 2021



**Matrícula do Servidor:** 81315  
**Numcgm:** 23923  
**Nome:** ELSON FERREIRA DE SOUZA MAGALHAES  
**Descrição Local Trabalho:** DIV. DE MATERIAL E PATRIMONIO  
**Lotação:** 0204-SEMUSA/EST  
**Tab.Prev.:** 3-IPAM CAPITALIZA  
**Vínculo:** 30-Servidor Público  
**Cargo:** 138-COMANDANTE FLUVIAL  
**Horas Semanais:** 40  
**Banco:** 001/3181-x  
**Admissão:** 02/08/2010  
**Data da Rescisão:**  
**Tipo de Contrato:** 12-ESTATUTARIO

**Endereço:** RUA JARDINS, 1640 CASA 120 IRIS  
**Município:** PORTO VELHO  
**Nascimento:** 19/11/1975  
**Salário:** 0  
**Regime:** 1-Estatutário  
**Tipo de Vínculo:** A-Ativo  
**CBO:** 341305  
**Padrão:** 001006-GERAL-CL. A REF.VI  
**Nr hrs mensais:** 200  
**Conta Corrente:** 28009-7  
**Salário:** 0  
**Pai:** EMIDIO FERREIRA ALVES DE OLIVEIRA  
**Mãe:** APOLONIA DE SOUZA LISBOA

### OUTROS DADOS

**Estado Civil:** 2-Casado  
**Tipo de Salário:** M-Mensal  
**Tipo de Folha:** M-Mensal  
**Portador de Moléstia:** Não  
**Naturalidade:** PORTO VELHO  
**Opção do FGTS:**  
**Data Anterior:**  
**Nacionalidade:** 10-Brasileiro  
**Cartão Ponto:** 0  
**Instrução:** 7-Segundo Grau Completo  
**Deficiente Físico:** Não  
**Sexo:** Masculino  
**Conta do FGTS:**  
**Data Triênio:**

### DOCUMENTOS

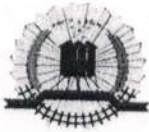
**Título/Zona/Seção:** 8650862313/22/66  
**Data Anterior:**  
**CTPS:** 3143-9  
**Reservista/Categoria:** Não ossui/3  
**Identidade:** 1419068  
**Habilitação:** 32001002217  
**Data Triênio:**  
**PIS/PASEP:** 17055377941  
**CNPJ/CPF:** 56105215215

### FÉRIAS

Período Aquisitivo	Faltas	Direito	Período de Gozo	Dias	Abono	Pagamento	Tipo	Ponto
02/08/2010 - 01/08/2011	0	30	01/08/2011 - 30/08/2011	30	0	2011/08		Salário
02/08/2011 - 01/08/2012	0	30	01/08/2012 - 30/08/2012	30	0	2012/08		Salário
02/08/2012 - 01/08/2013	0	30	01/08/2013 - 30/08/2013	30	0	2013/08		Salário
02/08/2013 - 01/08/2014	0	30	01/08/2014 - 30/08/2014	30	0	2014/08		Salário
02/08/2014 - 01/08/2015	0	30	03/08/2015 - 01/09/2015	30	0	2015/08		Salário
02/08/2015 - 01/08/2016	0	30	01/08/2016 - 30/08/2016	30	0	2016/08		Salário
02/08/2016 - 01/08/2017	0	30	01/08/2017 - 30/08/2017	30	0	2017/08		Salário
02/08/2017 - 01/08/2018	0	30	01/11/2018 - 30/11/2018	30	0	2018/11		Salário
02/08/2018 - 01/08/2019	0	30	01/11/2019 - 30/11/2019	30	0	2019/11		Salário
02/08/2019 - 01/08/2020	0	17.5	03/08/2020 - 01/09/2020	17.5	0	2020/08		Salário

### DEPENDENTES

Nome	Nascimento	Parent.	Sal.Fam.	IRRF




PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



ANEXO IV  
AUTORIZAÇÃO PARA DESCONTO EM FOLHA DE PAGAMENTO

Pelo presente instrumento, eu **EMIDIO FERREIRA ALVES DE OLIVEIRA** Portador do RG: **39052 SSP - RO** servidor (a) estatutário/celetista do Município de Porto Velho ocupante do cargo: **MARINHEIRO AUXILIAR FLUVIAL**, matrícula: **178401**, lotação, **DIV. DE MATERIAL E PATRIMONIO**, autorizo o desconto em folha de pagamento do valor correspondente a **R\$ 1.140,00** referente a recebimento de diárias no processo Administrativo nº \_\_\_\_\_ a minha remuneração ou verbas rescisórias, caso ocorra descumprimento do disposto no artigo 14 do Decreto nº 14365 de 22 de dezembro de 2016.

Porto Velho 08/06 / 2021

  
Assinatura do servidor

CPF: 024.999.162-49



**PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO VELHO**

R. SETE DE SETEMBRO, 237

PORTO VELHO - RO

06939013001 - CNPJ : 05.903.125/0001-45

contato@portovelho.ro.gov.br

www.portovelho.ro.gov.br

CADASTRO DO FUNCIONÁRIO

PERÍODO : 06 / 2021

SEMUSA

PROC. \_\_\_\_\_

FLS. 48

ASSINATURA

**Matrícula do Servidor:** 178401**Numcgm:** 8244**Nome:** EMIDIO FERREIRA ALVES DE OLIVEIRA**Descrição Local Trabalho:** DIV. DE MATERIAL E PATRIMONIO**Lotação:** 0204-SEMUSA/EST**Tab.Prev.:** 2-IPAM FINANCEIRO**Vínculo:** 30-Servidor Público**Cargo:** 235-MARINHEIRO AUXILIAR FLUVIAL**Horas Semanais:** 40**Banco:** 001/3796-6**Admissão:** 15/02/2002**Data da Rescisão:****Tipo de Contrato:** 12-ESTATUTARIO**Endereço:** RUA DAS TRES MARIAS, 103 AREAL DA FL**Município:** PORTO VELHO**Nascimento:** 11/04/1949**Salário:** 0**Regime:** I-Estatutário**Tipo de Vínculo:** A-Ativo**CBO:** 782705**Padrão:** 001008-GERAL-CL. A REF.VIII**Nr hrs mensais:** 200**Conta Corrente:** 17387-8**Salário:** 0**Pai:** SIZINO ALVE DE OLIVEIRA**Mãe:** ADALIA FERREIRA BORGES**OUTROS DADOS****Estado Civil:** 1-Solteiro**Tipo de Salário:** M-Mensal**Tipo de Folha:** M-Mensal**Portador de Moléstia:** Não**Naturalidade:** 0**Opção do FGTS:****Data Anterior:****Nacionalidade:** 10-Brasileiro**Cartão Ponto:** 0**Instrução:** 7-Segundo Grau Completo**Deficiente Físico:** Não**Sexo:** Masculino**Conta do FGTS:****Data Triênio:****DOCUMENTOS****Título/Zona/Seção:** 8650802176/24/16**Data Anterior:****CTPS:** 46640-7**Reservista/Categoria:** 293182.0/3**Identidade:** 39052**Habilitação:** 1520211136**Data Triênio:****PIS/PASEP:** 10391741311**CNPJ/CPF:** 02499916249**FÉRIAS**

Período Aquisitivo	Faltas	Direito	Período de Gozo	Dias	Abono	Pagamento	Tipo	Ponto
15/02/2005 - 14/02/2006	0	30	01/12/2005 - 30/12/2005	30	0	2005/12		Salário
15/02/2006 - 14/02/2007	0	30	01/12/2006 - 30/12/2006	30	0	2006/12		Salário
15/02/2007 - 14/02/2008	0	30	01/02/2008 - 01/03/2008	30	0	2008/02		Salário
15/02/2008 - 14/02/2009	0	30	02/02/2009 - 03/03/2009	30	0	2009/02		Salário
15/02/2009 - 14/02/2010	0	30	01/02/2010 - 02/03/2010	30	0	2010/02		Salário
15/02/2010 - 14/02/2011	0	30	01/02/2011 - 02/03/2011	30	0	2011/02		Salário
15/02/2011 - 14/02/2012	0	30	01/02/2012 - 01/03/2012	30	0	2012/02		Salário
15/02/2012 - 14/02/2013	0	30	01/02/2013 - 02/03/2013	30	0	2013/02		Salário
15/02/2013 - 14/02/2014	0	30	03/02/2014 - 04/03/2014	30	0	2014/02		Salário
15/02/2014 - 14/02/2015	0	30	02/02/2015 - 03/03/2015	30	0	2015/02		Salário
15/02/2015 - 14/02/2016	0	30	01/02/2016 - 01/03/2016	30	0	2016/02		Salário
15/02/2016 - 14/02/2017	0	30	01/02/2017 - 02/03/2017	30	0	2017/02		Salário
15/02/2017 - 14/02/2018	0	30	01/02/2018 - 02/03/2018	30	0	2018/02		Salário
15/02/2018 - 14/02/2019	0	30	01/03/2019 - 30/03/2019	30	0	2019/03		Salário

SEMUSA

PROC. \_\_\_\_\_

FLS. 49

ASSINATURA

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL



ESTADO DE RONDÔNIA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA, DEFESA E CIDADANIA  
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO ENGRACIA DA COSTA FRANCISCO



POLEGAR DIREITO



*Emílio Ferreira Barbosa*

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

THOMAS GREG & SONS

matricula 178401

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

PROC. \_\_\_\_\_  
FLS. 30

ASSINATURA

REGISTRO GERAL **39052**

DATA DE EXPEDIÇÃO **27/01/2011**

NOME

**EMIDIO FERREIRA ALVES DE OLIVEIRA**

FILIAÇÃO

**Sizino Alves Oliveira  
Adalia Alves**

NATURALIDADE

**Porto Velho-RO**

DATA DE NASCIMENTO

**11/04/1949**

DOC. ORIGEM

**Cert. Nascimento nº 092, Liv 001 Fls.092  
Emiss.Porto Velho-RO**

**Data Exp.19/05/2010**

CPF **02499916249**

**09011- 2ª Via**

*Marcos Augusto Bilencourt de Almeida*  
MARCOS AUGUSTO BILENCOURT DE ALMEIDA

Diretor do LICCECF/RO

LEI N 7.116 DE 29/08/83

THOMAS OREI & SOBR



**ourocard**

SEMUSA  
PROC. \_\_\_\_\_  
FLS. 51  
ASSINATURA \_\_\_\_\_



EMIDIO F A OLIVEIRA

**VISA**

SEMUSA  
PROC. \_\_\_\_\_  
FLS. 50  
VALID 30/10/20  
ASSINATURA

**4984**

**4235**


**1159**


**2509**

EXP. DATE 03/26

SECURITY CODE 807

SAC 0800 729 0722  
Ouvidoria BB 0800 729 5678  
Deficiente Auditivo ou de Fala 0800 729 0088

 (61) 4004 0001

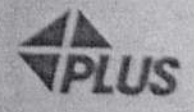
 4004 0001

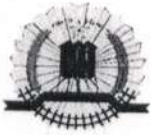
Está fora do Brasil?  
+ 55 11 2845 7820



Baixe o aplicativo

3796-6 17.387-8





PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



ANEXO IV  
AUTORIZAÇÃO PARA DESCONTO EM FOLHA DE PAGAMENTO

Pelo presente instrumento, eu **EDINALDO ANDRADE OLIVEIRA** Portador do **RG: 178479 SSP - RO** servidor (a) estatutário/celetista do Município de Porto Velho ocupante do cargo: **MARINHEIRO FLUVIAL**, matrícula: **192518**, lotação, **DIV. DE MATERIAL E PATRIMONIO**, autorizo o desconto em folha de pagamento do valor correspondente a **R\$ 1.140,00** referente a recebimento de diárias no processo Administrativo nº \_\_\_\_\_ a minha remuneração ou verbas rescisórias, caso ocorra descumprimento do disposto no artigo 14 do Decreto nº 14365 de 22 de dezembro de 2016.

Porto Velho 08/06 / 2021

Edinaldo A. Oliveira

Assinatura do servidor

CPF: 272.117.032-53

**PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO VELHO**

R. SETE DE SETEMBRO, 237

PORTO VELHO - RO

06939013001 - CNPJ : 05.903.125/0001-45

contato@portovelho.ro.gov.br

www.portovelho.ro.gov.br

CADASTRO DO FUNCIONÁRIO

PERÍODO : 06 / 2021

SEMUSA

PROC. \_\_\_\_\_

FLS. 54

ASSINATURA

**Matrícula do Servidor:** 192518**Numcgm:** 15843**Nome:** EDINALDO ANDRADE OLIVEIRA**Descrição Local Trabalho:** DIV. DE MATERIAL E PATRIMONIO**Lotação:** 0204-SEMUSA/EST**Tab.Prev.:** 2-IPAM FINANCEIRO**Vínculo:** 30-Servidor Público**Cargo:** 238-MARINHEIRO FLUVIAL**Horas Semanais:** 40**Banco:** 001/3796-6**Admissão:** 17/03/2003**Data da Rescisão:****Tipo de Contrato:** 12-ESTATUTARIO**Endereço:** RUA: JARDEL FILHO, 5847**Município:** PORTO VELHO**Nascimento:** 16/09/1964**Salário:** 0**Regime:** 1-Estatutário**Tipo de Vínculo:** A-Ativo**CBO:** 782705**Padrão:** 001008-GERAL-CL. A REF.VIII**Nr hrs mensais:** 200**Conta Corrente:** 17399-1**Salário:** 0**Pai:****Mãe:** ZULMA ANDRADE DE OLIVEIRA**OUTROS DADOS****Estado Civil:** 2-Casado**Tipo de Salário:** M-Mensal**Tipo de Folha:** M-Mensal**Portador de Moléstia:** Não**Naturalidade:** PORTO VELHO**Opção do FGTS:****Data Anterior:****Nacionalidade:** 10-Brasileiro**Cartão Ponto:** 0**Instrução:** 7-Segundo Grau Completo**Deficiente Físico:** Sim**Sexo:** Masculino**Conta do FGTS:****Data Triênio:****DOCUMENTOS****Título/Zona/Seção:** 6080932364/2/197**Data Anterior:****CTPS:** 89977-199**Reservista/Categoria:** 774454.0/3**Identidade:** 178479**Habilitação:** 392001019527**Data Triênio:****PIS/PASEP:** 12087411230**CNPJ/CPF:** 27211703253**FÉRIAS**

Período Aquisitivo	Faltas	Direito	Período de Gozo	Dias	Abono	Pagamento	Tipo	Ponto
17/03/2004 - 16/03/2005	0	30	01/04/2005 - 30/04/2005	30	0	2005/04		Salário
17/03/2005 - 16/03/2006	0	30	01/11/2006 - 30/11/2006	30	0	2006/11		Salário
17/03/2006 - 16/03/2007	0	30	01/11/2007 - 30/11/2007	30	0	2007/11		Salário
17/03/2007 - 16/03/2008	0	30	03/03/2008 - 01/04/2008	30	0	2008/03		Salário
17/03/2008 - 16/03/2009	0	30	02/03/2009 - 31/03/2009	30	0	2009/03		Salário
17/03/2009 - 16/03/2010	0	30	01/03/2010 - 30/03/2010	30	0	2010/03		Salário
17/03/2010 - 16/03/2011	0	27.5	01/03/2011 - 30/03/2011	27.5	0	2011/03		Salário
17/03/2011 - 16/03/2012	0	30	01/03/2012 - 30/03/2012	30	0	2012/03		Salário
17/03/2012 - 16/03/2013	0	30	01/03/2013 - 30/03/2013	30	0	2013/03		Salário
17/03/2013 - 16/03/2014	0	30	03/03/2014 - 01/04/2014	30	0	2014/03		Salário
17/03/2014 - 16/03/2015	0	30	01/06/2015 - 30/06/2015	30	0	2015/06		Salário
17/03/2015 - 16/03/2016	0	30	01/03/2016 - 30/03/2016	30	0	2016/03		Salário
17/03/2016 - 16/03/2017	0	30	01/03/2017 - 30/03/2017	30	0	2017/03		Salário
17/03/2017 - 16/03/2018	0	30	01/05/2018 - 30/05/2018	30	0	2018/05		Salário

REGISTRO GERAL 178479

DATA DE EXPEDIÇÃO 04/12/2014

NOME EDINALDO ANDRADE DE OLIVEIRA

FILIAÇÃO Zulma Andrade de Oliveira

NATURALIDADE Porto Velho-RO

DATA DE NASCIMENTO 16/09/1964

DOC. ORIGEM Cert. Casamento nº 2.461, Liv B-11 AUX, Fls.76 Emiss. Porto Velho-RO

Data Exp. 09/01/1989

CPF 27211703253

00001-2ª Via

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

SEMUSA  
PROC. \_\_\_\_\_  
FLS. 55  
ASSINATURA \_\_\_\_\_

MINISTÉRIO DA FAZENDA  
Secretaria da Receita Federal

CPF - CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS

Nome EDINALDO ANDRADE DE OLIVEIRA

Nº de inscrição 272117032-53

Data do Nascimento 16/09/64

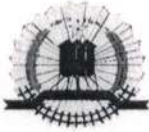


**Durocard**  
4984 4214 9984 7622  
GOOD THRU 12/15  
EDINALDO A OLIVEIRA  
3796-8 17.399-1  
**VISA**

AG 3796-6  
C/C 17.399-1

materiais - 19258





PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

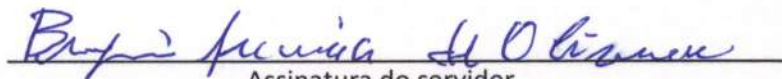


ANEXO IV

AUTORIZAÇÃO PARA DESCONTO EM FOLHA DE PAGAMENTO

Pelo presente instrumento, eu **BENJAMIM FERREIRA DE OLIVEIRA** Portador do RG: **30.284 SSP - RO** servidor (a) estatutário/celetista do Município de Porto Velho ocupante do cargo: **COMANDANTE FLUVIAL**, matrícula: **192270**, lotação, **DIV. DE MATERIAL E PATRIMONIO**, autorizo o desconto em folha de pagamento do valor correspondente a R\$ **1.140,00**, referente a recebimento de diárias no processo Administrativo nº \_\_\_\_\_ a minha remuneração ou verbas rescisórias, caso ocorra descumprimento do disposto no artigo 14 do Decreto nº 14365 de 22 de dezembro de 2016.

Porto Velho 08/06 / 2021



Assinatura do servidor

CPF: 106.910.142-72

**PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO VELHO**

R. SETE DE SETEMBRO, 237

PORTO VELHO - RO

06939013001 - CNPJ : 05.903.125/0001-45

contato@portovelho.ro.gov.br

www.portovelho.ro.gov.br

CADASTRO DO FUNCIONÁRIO

PERÍODO : 06 / 2021

**Matrícula do Servidor:** 192270**Numcgm:** 19798**Nome:** BENJAMIM FERREIRA DE OLIVEIRA**Descrição Local Trabalho:** DIV. DE MATERIAL E PATRIMONIO**Lotação:** 0204-SEMUSA/EST**Tab.Prev.:** 2-IPAM FINANCEIRO**Vínculo:** 30-Servidor Público**Cargo:** 138-COMANDANTE FLUVIAL**Horas Semanais:** 40**Banco:** 001/3796-6**Admissão:** 17/03/2003**Data da Rescisão:****Tipo de Contrato:** 12-ESTATUTARIO**Endereço:** , 0**Município:** PORTO VELHO**Nascimento:** 10/08/1954**Salário:** 0**Regime:** 1-Estatutário**Tipo de Vínculo:** A-Ativo**CBO:** 341305**Padrão:** 001008-GERAL-CL. A REF.VIII**Nr hrs mensais:** 200**Conta Corrente:** 17665-6**Salário:** 0**Pai:** JOAO ALVES DE OLIVEIRA**Mãe:** MARIA MADALENA FERREIRA**OUTROS DADOS****Estado Civil:** 2-Casado**Tipo de Salário:** M-Mensal**Tipo de Folha:** M-Mensal**Portador de Moléstia:** Não**Naturalidade:** PORTO VELHO**Opção do FGTS:****Data Anterior:****Nacionalidade:** 10-Brasileiro**Cartão Ponto:** 0**Instrução:** 4-Até 8a. Série Incompleta**Deficiente Físico:** Não**Sexo:** Masculino**Conta do FGTS:****Data Triênio:****DOCUMENTOS****Título/Zona/Seção:** 219552305/23/3**Data Anterior:****CTPS:** 29668-5**Reservista/Categoria:** 29668.0/3**Identidade:** 30284**Habilitação:** 0**Data Triênio:****PIS/PASEP:** 10694080656**CNPJ/CPF:** 10691014272**FÉRIAS**

Período Aquisitivo	Faltas	Direito	Período de Gozo	Dias	Abono	Pagamento	Tipo	Ponto
17/03/2004 - 16/03/2005	0	30	01/04/2005 - 30/04/2005	30	0	2005/04		Salário
17/03/2005 - 16/03/2006	0	30	01/11/2006 - 30/11/2006	30	0	2006/11		Salário
17/03/2006 - 16/03/2007	0	30	01/11/2007 - 30/11/2007	30	0	2007/11		Salário
17/03/2007 - 16/03/2008	0	30	03/03/2008 - 01/04/2008	30	0	2008/03		Salário
17/03/2008 - 16/03/2009	0	30	02/03/2009 - 31/03/2009	30	0	2009/03		Salário
17/03/2009 - 16/03/2010	0	30	01/03/2010 - 30/03/2010	30	0	2010/03		Salário
17/03/2010 - 16/03/2011	0	27.5	01/03/2011 - 30/03/2011	27.5	0	2011/03		Salário
17/03/2011 - 16/03/2012	0	30	01/03/2012 - 30/03/2012	30	0	2012/03		Salário
17/03/2012 - 16/03/2013	0	30	01/03/2013 - 30/03/2013	30	0	2013/03		Salário
17/03/2013 - 16/03/2014	0	30	03/03/2014 - 01/04/2014	30	0	2014/03		Salário
17/03/2014 - 16/03/2015	0	30	01/04/2015 - 30/04/2015	30	0	2015/04		Salário
17/03/2015 - 16/03/2016	0	30	01/03/2016 - 30/03/2016	30	0	2016/03		Salário
17/03/2016 - 16/03/2017	0	30	01/03/2017 - 30/03/2017	30	0	2017/03		Salário
17/03/2017 - 16/03/2018	0	30	01/11/2018 - 30/11/2018	30	0	2018/11		Salário

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 30.284 DATA DE EXPEDIÇÃO 22/11/1993

NOME BENJAMIM FERREIRA DE OLIVEIRA

FILIAÇÃO João Alves de Oliveira  
Maria Madalena Ferreira

NATURALIDADE Lábrea-AM DATA DE NASCIMENTO 10/08/1954

DOC. ORIGEM Nasc. 30.574/Fls. 139/Lv. A-97/Exp Porto Velho-RO 17/11/1993

CPF

*[Handwritten Signature]*

Engracia da Costa

SEMUSA

PROC. \_\_\_\_\_

FLS. 58

ASSINATURA \_\_\_\_\_



AG: C/C

3796-6 17.665-6

MINISTÉRIO DA FAZENDA

Receita Federal

Cadastro de Pessoas Físicas

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

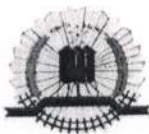
Número 106.910.142-72

Nome BENJAMIM FERREIRA DE OLIVEIRA

Nascimento 10/08/1954

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

*matricula 192270*



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



ANEXO IV  
AUTORIZAÇÃO PARA DESCONTO EM FOLHA DE PAGAMENTO

Pelo presente instrumento, eu **JOSE MARIA DA CRUZ** Portador do **RG: 68827 SSP - RO** servidor (a) estatutário/celetista do Município de Porto Velho ocupante do cargo: **AGNTE. DE MAN. INF. EST. ESCOL**, matrícula: **184953**, lotação, **DIV. DE MATERIAL E PATRIMONIO**, autorizo o desconto em folha de pagamento do valor correspondente a **R\$ 1.140,00** referente a recebimento de diárias no processo Administrativo nº \_\_\_\_\_ a minha remuneração ou verbas rescisórias, caso ocorra descumprimento do disposto no artigo 14 do Decreto nº 14365 de 22 de dezembro de 2016.

Porto Velho 01/06 / 2021

Jose Maria da Cruz  
Assinatura do servidor

CPF: 084.747.022-91

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
MINISTERIO DA INFRAESTRUTURA  
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO  
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITACAO

VÁLIDA EM TODO  
O TERRITÓRIO NACIONAL  
1930148817

NOME  
**JOSE MARIA DA CRUZ**



DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR / UF  
**68827 SSP RO**

CPF  
**084.747.022-91**

DATA NASCIMENTO  
**10/07/1958**

FILIAÇÃO  
**JANUARIO PEREIRA DA CRUZ  
FRANCISCA SOARES DE  
MIRANDA**

PERMISSÃO ACC CAT. HAB  
**B**

Nº REGISTRO  
**04815332675**

VALIDADE  
**19/12/2024**

1ª HABILITAÇÃO  
**07/05/1986**

OBSERVAÇÕES  
X

*Jose Maria da Cruz*

ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL  
**PORTO VELHO, RO**

DATA EMISSÃO  
**23/12/2019**

*Nell Aldrin Faria Gonsaga*  
Diretor Geral - DETRAN/RO

ASSINATURA DO EMISSOR

15137562145  
R0709619731

**RONDÔNIA**

PROIBIDO PLASTIFICAR  
1930148817

*Matricula. 184953*

SEMUSA  
PROC \_\_\_\_\_  
FLS. 61  
ASSINATURA \_\_\_\_\_



# Ourocard

Valid only in Brazil



5485 7392 7812 9545

5485

6145

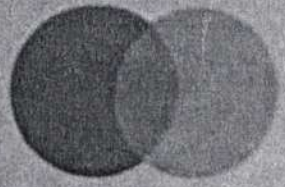
GOOD  
THRU

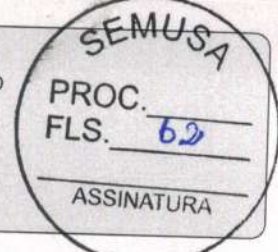
02/26

JOSE MARIA DA CRUZ

5885-8

13.975-0





**Matrícula do Servidor:** 184953

**Numcgm:** 24671

**Nome:** JOSE MARIA DA CRUZ

**Descrição Local Trabalho:** DIV. DE MATERIAL E PATRIMONIO

**Lotação:** 0204-SEMUSA/EST

**Tab.Prev.:** 2-IPAM FINANCEIRO

**Vínculo:** 30-Servidor Público

**Cargo:** 24-AGENTE DE MAN. INF. EST. ESCOL

**Horas Semanais:** 40

**Banco:** 001/3231-x

**Admissão:** 05/04/2002

**Data da Rescisão:**

**Tipo de Contrato:** 12-ESTATUTARIO

**Endereço:** RESERVA EXTRATIVISTA FEDERAL DO LA

**Município:** PORTO VELHO

**Nascimento:** 10/07/1958

**Salário:** 0

**Regime:** I-Estatutário

**Tipo de Vínculo:** A-Ativo

**CBO:** 514225

**Padrão:** 050010-APOIO-CARGO NF N I-R.10

**Nr hrs mensais:** 200

**Conta Corrente:** 13975-0

**Salário:** 0

**Pai:** JANUARIO PEREIRA DA CRUZ

**Mãe:** FRANCISCA SOARES DE MIRANDA

### OUTROS DADOS

**Estado Civil:** I-Solteiro

**Tipo de Salário:** M-Mensal

**Tipo de Folha:** M-Mensal

**Portador de Moléstia:** Não

**Naturalidade:** PORTO VELHO

**Opção do FGTS:**

**Data Anterior:**

**Nacionalidade:** 10-Brasileiro

**Cartão Ponto:** 0

**Instrução:** 3-4a. Série Completa

**Deficiente Físico:** Não

**Sexo:** Masculino

**Conta do FGTS:**

**Data Triênio:**

### DOCUMENTOS

**Título/Zona/Seção:** 1954282380/24/59

**Data Anterior:**

**CTPS:** 36021-6

**Reservista/Categoria:** 318588.0/3

**Identidade:** 68827

**Habilitação:** 0

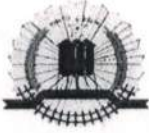
**Data Triênio:**

**PIS/PASEP:** 19002087910

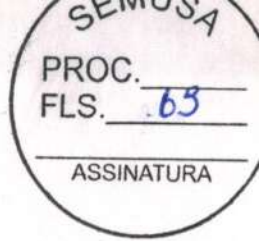
**CNPJ/CPF:** 08474702291

### FÉRIAS

Período Aquisitivo	Faltas	Direito	Período de Gozo	Dias	Abono	Pagamento	Tipo	Ponto
05/04/2004 - 04/04/2005	0	30	01/12/2004 - 30/12/2004	30	0	2004/12		Salário
05/04/2005 - 04/04/2006	0	30	01/12/2005 - 30/12/2005	30	0	2005/12		Salário
05/04/2006 - 04/04/2007	0	30	01/01/2007 - 30/01/2007	30	0	2007/01		Salário
05/04/2007 - 04/04/2008	0	30	02/06/2008 - 01/07/2008	30	0	2008/06		Salário
05/04/2008 - 04/04/2009	0	30	01/04/2009 - 30/04/2009	30	0	2009/04		Salário
05/04/2009 - 04/04/2010	0	22.5	01/12/2009 - 30/12/2009	22.5	0	2009/12		Salário
05/04/2010 - 04/04/2011	0	22.5	01/12/2010 - 30/12/2010	22.5	0	2010/12		Salário
05/04/2011 - 04/04/2012	0	30	02/04/2012 - 01/05/2012	30	0	2012/04		Salário
05/04/2012 - 04/04/2013	0	30	01/04/2013 - 30/04/2013	30	0	2013/04		Salário
05/04/2013 - 04/04/2014	0	30	01/04/2014 - 30/04/2014	30	0	2014/04		Salário
05/04/2014 - 04/04/2015	0	30	04/05/2015 - 02/06/2015	30	0	2015/05		Salário
05/04/2015 - 04/04/2016	0	30	02/06/2016 - 30/06/2016	30	0	2016/06		Salário
05/04/2016 - 04/04/2017	0	30	01/06/2017 - 30/06/2017	30	0	2017/06		Salário
05/04/2017 - 04/04/2018	0	30	01/06/2018 - 30/06/2018	30	0	2018/06		Salário



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

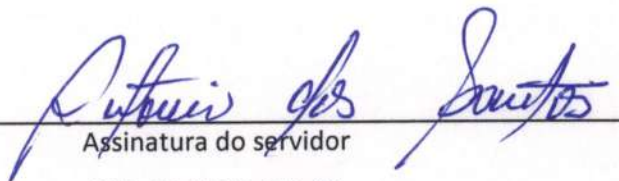


ANEXO IV

AUTORIZAÇÃO PARA DESCONTO EM FOLHA DE PAGAMENTO

Pelo presente instrumento, eu **ANTÔNIO DOS SANTOS** Portador do RG: 439696 SESEDEC - **RO** servidor (a) estatutário/celetista do Município de Porto Velho ocupante do cargo: **MARINHEIRO FLUVIAL**, matrícula: **192310**, lotação, **DIV. DE MATERIAL E PATRIMONIO**, autorizo o desconto em folha de pagamento do valor correspondente a R\$ 1.140,00 referente a recebimento de diárias no processo Administrativo nº \_\_\_\_\_ a minha remuneração ou verbas rescisórias, caso ocorra descumprimento do disposto no artigo 14 do Decreto nº 14365 de 22 de dezembro de 2016.

Porto Velho 08 / 06 / 2021

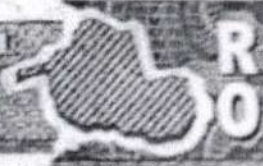
  
Assinatura do servidor

CPF: 070.900.642-04



SEMUSA  
PROC. \_\_\_\_\_  
FLS. 64  
ASSINATURA \_\_\_\_\_

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
MINISTÉRIO DA INFRA-ESTRUTURA  
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSPORTES  
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO



NOME  
**ANTONIO DOS SANTOS**



DOC. IDENTIDADE / ÓRG. EMISSOR / UF  
**439696 SESDEC RO**

CPF DATA NASCIMENTO  
**070.900.642-04 26/03/1960**

FILIAÇÃO  
**MARIA JOSE DOS SANTOS**

PERMISSÃO ACC CAT. HAB  
**[Hatched Box] [Hatched Box] AE**

Nº REGISTRO VALIDADE 1ª HABILITAÇÃO  
**01162129895 13/07/2025 16/02/1990**

VÁLIDA EM TODO  
O TERRITÓRIO NACIONAL  
**1997547045**

OBSERVAÇÕES  
**A**

*Antonio dos Santos*  
ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL DATA EMISSÃO  
**PORTO VELHO, RO 14/07/2020**

*N. A. F. G.*  
Neil Aldrin Faria Gonzaga  
Diretor Geral - DETRAN/RO  
ASSINATURA DO EMISSOR

66889801788  
RO710089775

**RONDÔNIA**

PROIBIDO PLASTIFICAR  
**1997547045**

**DETRAN CONTRAN**

*Matricula 192310*

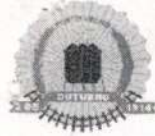
SEMOSA  
PROC.  
FLS. 65  
ASSINATURA

ANTÔNIO DOS SANTOS  
CAIXA ECON. FEDERAL

AG. 4326

OP. 001

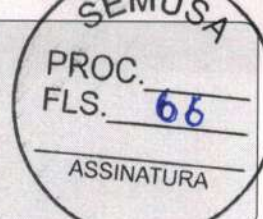
C/C. 00022754-6

**PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO VELHO**

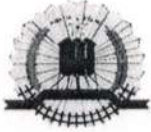
R. SETE DE SETEMBRO, 237  
 PORTO VELHO - RO  
 06939013001 - CNPJ : 05.903.125/0001-45  
 contato@portovelho.ro.gov.br  
 www.portovelho.ro.gov.br

CADASTRO DO FUNCIONÁRIO

PERÍODO : 06 / 2021

**Matrícula do Servidor:** 192310**Numcgm:** 18084**Nome:** ANTONIO DOS SANTOS**Descrição Local Trabalho:** DIV. DE MATERIAL E PATRIMONIO**Lotação:** 0204-SEMUSA/EST**Tab.Prev.:** 2-IPAM FINANCEIRO**Vínculo:** 30-Servidor Público**Cargo:** 238-MARINHEIRO FLUVIAL**Horas Semanais:** 40**Banco:** 001/3796-6**Admissão:** 17/03/2003**Data da Rescisão:****Tipo de Contrato:** 12-ESTATUTARIO**Endereço:** RUA: JOSE AMADOR DOS REIS, 3110**Município:** PORTO VELHO**Nascimento:** 26/03/1960**Salário:** 0**Regime:** 1-Estatutário**Tipo de Vínculo:** A-Ativo**CBO:** 782705**Padrão:** 001008-GERAL-CL. A REF.VIII**Nr hrs mensais:** 200**Conta Corrente:** 31309-2**Salário:** 0**Pai:****Mãe:** MARIA JOSE DOS SANTOS**OUTROS DADOS****Estado Civil:** 2-Casado**Tipo de Salário:** M-Mensal**Tipo de Folha:** M-Mensal**Portador de Moléstia:** Não**Naturalidade:** 0**Opção do FGTS:****Data Anterior:****Nacionalidade:** 10-Brasileiro**Cartão Ponto:** 0**Instrução:** 5-Primeiro Grau Completo**Deficiente Físico:** Não**Sexo:** Masculino**Conta do FGTS:****Data Triênio:****DOCUMENTOS****Título/Zona/Seção:** 5270802348/22/30**Data Anterior:****CTPS:** 25474-637**Reservista/Categoria:** 2707100039130.0/3**Identidade:** 439696**Habilitação:** 629912241**Data Triênio:****PIS/PASEP:** 10862194234**CNPJ/CPF:** 07090064204**FÉRIAS**

Período Aquisitivo	Faltas	Direito	Período de Gozo	Dias	Abono	Pagamento	Tipo	Ponto
17/03/2004 - 16/03/2005	0	30	01/03/2005 - 30/03/2005	30	0	2005/03		Salário
17/03/2005 - 16/03/2006	0	30	01/03/2006 - 30/03/2006	30	0	2006/03		Salário
17/03/2006 - 16/03/2007	0	30	01/03/2007 - 30/03/2007	30	0	2007/03		Salário
17/03/2007 - 16/03/2008	0	30	03/03/2008 - 01/04/2008	30	0	2008/03		Salário
17/03/2008 - 16/03/2009	0	30	02/03/2009 - 31/03/2009	30	0	2009/03		Salário
17/03/2009 - 16/03/2010	0	30	01/03/2010 - 30/03/2010	30	0	2010/03		Salário
17/03/2010 - 16/03/2011	0	27.5	01/03/2011 - 30/03/2011	27.5	0	2011/03		Salário
17/03/2011 - 16/03/2012	0	30	01/03/2012 - 30/03/2012	30	0	2012/03		Salário
17/03/2012 - 16/03/2013	0	30	01/03/2013 - 30/03/2013	30	0	2013/03		Salário
17/03/2013 - 16/03/2014	0	30	03/03/2014 - 01/04/2014	30	0	2014/03		Salário
17/03/2014 - 16/03/2015	0	30	04/05/2015 - 02/06/2015	30	0	2015/05		Salário
17/03/2015 - 16/03/2016	0	30	01/03/2016 - 30/03/2016	30	0	2016/03		Salário
17/03/2016 - 16/03/2017	0	30	01/08/2017 - 30/08/2017	30	0	2017/08		Salário
17/03/2017 - 16/03/2018	0	30	01/08/2018 - 30/08/2018	30	0	2018/08		Salário



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



ANEXO IV

AUTORIZAÇÃO PARA DESCONTO EM FOLHA DE PAGAMENTO

Pelo presente instrumento, eu **ANTÔNIO JOSÉ DOS SANTOS CARVALHO** Portador do **RG: 599842 SESDEC - RO** servidor (a) estatutário/celetista do Município de Porto Velho ocupante do cargo: **AUX. LABORATORIO**, matrícula: **173840**, lotação, **DIV. DE RECURSOS E DIAGNOSTICO**, autorizo o desconto em folha de pagamento do valor correspondente a R\$ 1.140,00 referente a recebimento de diárias no processo Administrativo nº \_\_\_\_\_ a minha remuneração ou verbas rescisórias, caso ocorra descumprimento do disposto no artigo 14 do Decreto nº 14365 de 22 de dezembro de 2016.

Porto Velho 08/06 / 2021

ANTÔNIO JOSÉ DOS S. CARVALHO  
Assinatura do servidor

CPF: 587.813.312-15

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE RONDÔNIA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA, DEFESA E CIDADANIA  
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO ENGRACIA DA COSTA FRANCISCO



ANTONIO JOSÉ DOS S. CARVALHO

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

599842

PROC. 30/0 682

ANTONIO JOSÉ DOS SANTOS CARVALHO

SINATURA

José Erminio dos Santos Carvalho  
Eremita dos Santos Carvalho

Belem-PA

11/06/1974

Cert. Nascimento nº 227183, Liv 197 Fis. 35  
Emiss. Belem-PA

Data Exp. 29/04/1999

58781331215

00001 - 2ª Via

Luiz Carlos de Lima

LEI Nº 7.116 DE 29.08/83

Ourocard



4984 4234 9099 7414

GOOD THRU 05/94

ANTONIO S CARVALHO

3796-6

Valid only in Brazil

VISA

**PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO VELHO**

R. SETE DE SETEMBRO, 237

PORTO VELHO - RO

06939013001 - CNPJ : 05.903.125/0001-45

contato@portovelho.ro.gov.br

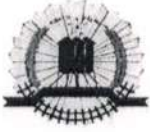
www.portovelho.ro.gov.br

CADASTRO DO FUNCIONÁRIO

PERÍODO : 06 / 2021

**Matrícula do Servidor:** 173840**Numcgm:** 13163**Nome:** ANTONIO JOSE DOS SANTOS CARVALHO**Descrição Local Trabalho:** DIV. DE RECURSOS DIAGNOSTICOS**Lotação:** 0204-SEMUSA/EST**Tab.Prev.:** 2-IPAM FINANCEIRO**Vínculo:** 30-Servidor Público**Cargo:** 88-AUX. DE LABORATORIO**Horas Semanais:** 40**Banco:** 001/3796-6**Admissão:** 18/12/2001**Data da Rescisão:****Tipo de Contrato:** 12-ESTATUTARIO**Endereço:** RUA HOLMES ALMEIDA, 3663 TANCREDO M**Município:** PORTO VELHO**Nascimento:** 11/06/1974**Salário:** 0**Regime:** 1-Estatutário**Tipo de Vínculo:** A-Ativo**CBO:** 515215**Padrão:** 061008-SAUDE-CL. A REF. VIII**Nr hrs mensais:** 200**Conta Corrente:** 9026-3**Salário:** 0**Pai:** JOSE ERMINIO DOS SANTOS CARVALHO**Mãe:** EREMITA DOS SANTOS CARVALHO**OUTROS DADOS****Estado Civil:** 1-Solteiro**Tipo de Salário:** M-Mensal**Tipo de Folha:** M-Mensal**Portador de Moléstia:** Não**Naturalidade:** 0**Opção do FGTS:****Data Anterior:****Nacionalidade:** 10-Brasileiro**Cartão Ponto:** 0**Instrução:** 7-Segundo Grau Completo**Deficiente Físico:** Não**Sexo:** Masculino**Conta do FGTS:****Data Triênio:****DOCUMENTOS****Título/Zona/Seção:** 6835382348/21/50**Data Anterior:****CTPS:** 26329-5**Reservista/Categoria:** 9433500.0/3**Identidade:** 599842**Habilitação:** 0**Data Triênio:****PIS/PASEP:** 12624672658**CNPJ/CPF:** 587813312,15**FÉRIAS**

Período Aquisitivo	Faltas	Direito	Período de Gozo	Dias	Abono	Pagamento	Tipo	Ponto
18/12/2001 - 17/12/2002	0	30	01/02/2005 - 02/03/2005	30	0	2005/02		Salário
18/12/2004 - 17/12/2005	0	30	01/06/2005 - 30/06/2005	30	0	2005/06		Salário
18/12/2005 - 17/12/2006	0	30	01/06/2006 - 30/06/2006	30	0	2006/06		Salário
17/04/2009 - 16/04/2010	0	30	01/12/2010 - 30/12/2010	30	0	2010/12		Salário
17/04/2010 - 16/04/2011	0	30	01/12/2011 - 30/12/2011	30	0	2011/12		Salário
17/04/2011 - 16/04/2012	0	30	01/11/2012 - 30/11/2012	30	0	2012/11		Salário
17/04/2012 - 16/04/2013	0	30	02/12/2013 - 31/12/2013	30	0	2013/12		Salário
17/04/2013 - 16/04/2014	0	30	01/12/2014 - 30/12/2014	30	0	2014/12		Salário
17/04/2014 - 16/04/2015	0	30	03/10/2016 - 01/11/2016	30	0	2016/10		Salário
17/04/2015 - 16/04/2016	0	30	01/12/2016 - 30/12/2016	30	0	2016/12		Salário
17/04/2016 - 16/04/2017	0	30	01/06/2018 - 30/06/2018	30	0	2018/06		Salário
17/04/2017 - 16/04/2018	0	30	01/06/2019 - 30/06/2019	30	0	2019/06		Salário
17/04/2018 - 16/04/2019	0	30	01/06/2020 - 30/06/2020	30	0	2020/06		Salário
17/04/2019 - 16/04/2020	0	30	01/12/2020 - 30/12/2020	30	0	2020/12		Salário



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



ANEXO IV

AUTORIZAÇÃO PARA DESCONTO EM FOLHA DE PAGAMENTO

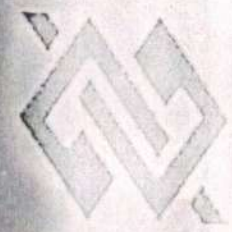
Pelo presente instrumento, eu **MARIA ICLEUVA BARROS DE CARVALHO** Portador do RG: **1334606-87 SSP - CE** servidor (a) estatutário/celetista do Município de Porto Velho ocupante do cargo: **BIOMÉDICA**, matrícula: **63917**, lotação, **POL. RAFAEL VAZ E SILVA**, autorizo o desconto em folha de pagamento do valor correspondente a **R\$ 1.425,00**, referente a recebimento de diárias no processo Administrativo nº \_\_\_\_\_ a minha remuneração ou verbas rescisórias, caso ocorra descumprimento do disposto no artigo 14 do Decreto nº 14365 de 22 de dezembro de 2016.

Porto Velho 08/06 / 2021

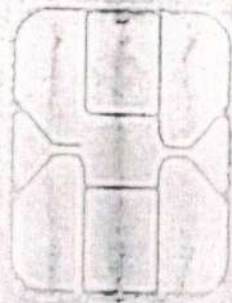
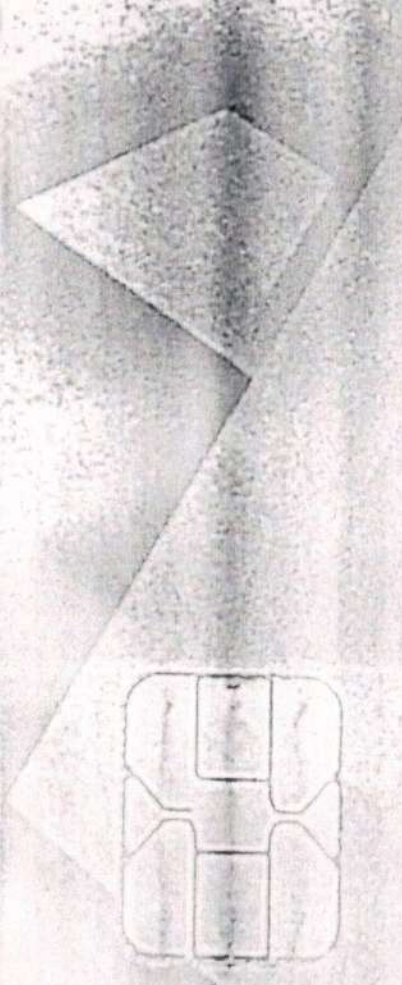
Maria Icleuva Barros Carvalho

Assinatura do servidor

CPF: 138.852.738-37



# OUTROCEAR



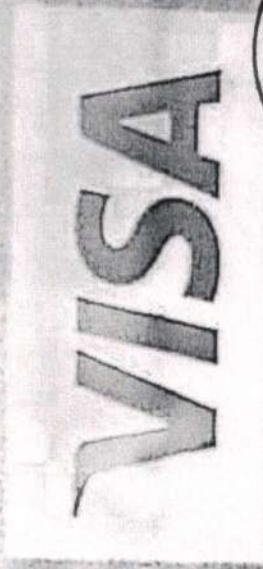
4984 0121 2827 0999

GOOD  
THRU

03/21

MARIA I B CARVALHO

379646 160997-1



SEMUSA  
 PROC. \_\_\_\_\_  
 FLS. 71  
 ASSINATURA \_\_\_\_\_



PROC. \_\_\_\_\_  
FLS. 72

ASSINATURA

ARMAS DA REPÚBLICA

CÉDULA DE IDENTIDADE DE BIOMÉDICO

Diplomado(a) pelo(a): **FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE "BARÃO DE MAUÁ"**

Em: **08/01/1993**

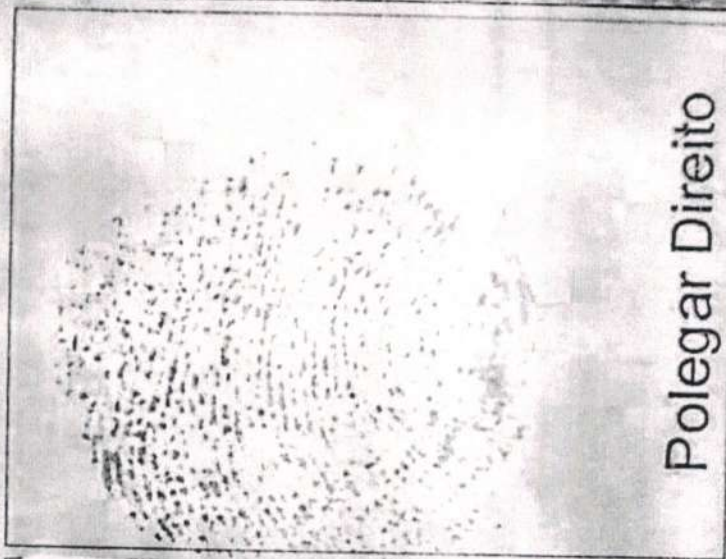
Título de Eleitor: **90435623/05**

CPF: **138.852.738-37**

R.G.: **1.334.606-87**

Órgão Emissor: **SSP/CE**

Exp. em: **11/05/1987**



Polegar Direito

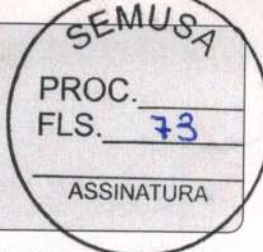
PORTADOR

VÁLIDA EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL



**PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO VELHO**  
 R. SETE DE SETEMBRO, 237  
 PORTO VELHO - RO  
 06939013001 - CNPJ : 05.903.125/0001-45  
 contato@portovelho.ro.gov.br  
 www.portovelho.ro.gov.br

CADASTRO DO FUNCIONÁRIO  
 PERÍODO : 06 / 2021



**Matrícula do Servidor:** 63917  
**Numcgm:** 4067  
**Nome:** MARIA ICLEUVA BARROS CARVALHO  
**Descrição Local Trabalho:** POLICLINICA DR. RAFAEL VAZ E SILVA  
**Lotação:** 0204-SEMUSA/EST  
**Tab.Prev.:** 2-IPAM FINANCEIRO  
**Vínculo:** 30-Servidor Público  
**Cargo:** 122-BIOMEDICO  
**Horas Semanais:** 30  
**Banco:** 001/3796-6  
**Admissão:** 26/02/1996  
**Data da Rescisão:**  
**Tipo de Contrato:** 12-ESTATUTARIO

**Endereço:** RUA: ALMIRANTE BARROSO, 963  
**Município:** PORTO VELHO  
**Nascimento:** 04/11/1964  
**Salário:** 0  
**Regime:** 1-Estatutário  
**Tipo de Vínculo:** A-Ativo  
**CBO:** 221105  
**Padrão:** 063010-SAUDE-CL. C REF. X  
**Nr hrs mensais:** 150  
**Conta Corrente:** 16867-X  
**Salário:** 0  
**Pai:** NILO DIAS DE CARVALHO  
**Mãe:** MARIA BARROS DE CARVALHO

### OUTROS DADOS

**Estado Civil:** 2-Casado  
**Tipo de Salário:** M-Mensal  
**Tipo de Folha:** M-Mensal  
**Portador de Moléstia:** Não  
**Naturalidade:** 0  
**Opção do FGTS:**  
**Data Anterior:**

**Nacionalidade:** 10-Brasileiro  
**Cartão Ponto:** 0  
**Instrução:** 9-Superior Completo  
**Deficiente Físico:** Não  
**Sexo:** Feminino  
**Conta do FGTS:**  
**Data Triênio:**

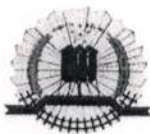
### DOCUMENTOS

**Título/Zona/Seção:** 9043562305/2/49  
**Data Anterior:**  
**CTPS:** 22720-6  
**Reservista/Categoria:** 0.0/3  
**Identidade:** 133460687

**Habilitação:** 0  
**Data Triênio:**  
**PIS/PASEP:** 17058552078  
**CNPJ/CPF:** 13885273837

### FÉRIAS

Período Aquisitivo	Faltas	Direito	Período de Gozo	Dias	Abono	Pagamento	Tipo	Ponto
26/02/2005 - 25/02/2006	0	30	01/12/2005 - 30/12/2005	30	0	2005/12		Salário
26/02/2006 - 25/02/2007	0	30	01/12/2006 - 30/12/2006	30	0	2006/12		Salário
26/02/2007 - 25/02/2008	0	30	01/02/2008 - 01/03/2008	30	0	2008/02		Salário
26/02/2008 - 25/02/2009	0	27.5	02/02/2009 - 03/03/2009	27.5	0	2009/02		Salário
26/02/2009 - 25/02/2010	0	30	01/02/2010 - 02/03/2010	30	0	2010/02		Salário
26/02/2010 - 25/02/2011	0	30	01/02/2011 - 02/03/2011	30	0	2011/02		Salário
26/02/2011 - 25/02/2012	0	30	01/02/2012 - 01/03/2012	30	0	2012/02		Salário
26/02/2012 - 25/02/2013	0	30	01/02/2013 - 02/03/2013	30	0	2013/02		Salário
26/02/2013 - 25/02/2014	0	30	03/02/2014 - 04/03/2014	30	0	2014/02		Salário
26/02/2014 - 25/02/2015	0	30	02/02/2015 - 03/03/2015	30	0	2015/02		Salário
26/02/2015 - 25/02/2016	0	30	01/11/2016 - 30/11/2016	30	0	2016/11		Salário
26/02/2016 - 25/02/2017	0	30	01/11/2017 - 30/11/2017	30	0	2017/11		Salário
26/02/2017 - 25/02/2018	0	30	01/02/2019 - 28/02/2019	30	0	2019/02		Salário
26/02/2018 - 25/02/2019	0	30	01/02/2020 - 01/03/2020	30	0	2020/02		Salário



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



ANEXO IV

AUTORIZAÇÃO PARA DESCONTO EM FOLHA DE PAGAMENTO

Pelo presente instrumento, eu **MARIA DE LURDES DA SILVA OLIVEIRA** Portador do **RG: 1356590** **SESDEC-RO** servidor (a) estatutário/celetista do Município de Porto Velho ocupante do cargo: **ENFERMEIRA**, matrícula: **38663**, lotação, **DEP. DE VIG. EPIDEMIOLOGICA E AMBIENTAL**, autorizo o desconto em folha de pagamento do valor correspondente a R\$ 1.425,00, referente a recebimento de diárias no processo Administrativo nº \_\_\_\_\_ a minha remuneração ou verbas rescisórias, caso ocorra descumprimento do disposto no artigo 14 do Decreto nº 14365 de 22 de dezembro de 2016.

Porto Velho 08/06 / 2021

Assinatura do servidor

CPF: 475.376.981-04

SEMUSA  
PROC. \_\_\_\_\_  
FLS. 75  
ASSINATURA \_\_\_\_\_

VÁLIDA EM TODO  
O TERRITÓRIO NACIONAL  
1753449428

NOME  
**MARIA DE LURDES DA SILVA OLIVEIRA**



DOC IDENTIDADE / ORG EMISSOR / UF  
**1356590 SESEDEC RO**

CPF DATA NASCIMENTO  
**475.376.981-04 06/11/1967**

FILIAÇÃO  
**POSSIDONIO BERNARDO DA SILVA  
BENEDITA RODRIGUES DA SILVA**

PERMISSÃO ACC. CAT. HAR

Nº REGISTRO VALIDADE 1ª HABILITAÇÃO  
**00598666519 13/11/2023 29/04/1999**

OBSERVAÇÕES  
**A**  
**cadastro - 38063**

*Maria de Lurdes da Silva Oliveira*  
ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL DATA EMISSÃO  
**PORTO VELHO, RO 14/11/2018**

*Paulo Francisco de Moraes Mota*  
Diretor Geral - DETRAN/RO  
ASSINATURA DO EMISSOR

82672211715  
R0707578477

**RONDÔNIA**

PROIBIDO PLASTIFICAR  
1753449428

**ESTILO**

# Ourocard

Conta: **38.620-0**  
Ag: **0102-3**  
BIB platinum

**5549 0680 2828 9258**

6000 THRU

6145 01/26  
MARIA L S OLIVEIRA  
0102-3 38.620-0



**PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO VELHO**  
 R. SETE DE SETEMBRO, 237  
 PORTO VELHO - RO  
 06939013001 - CNPJ : 05.903.125/0001-45  
 contato@portovelho.ro.gov.br  
 www.portovelho.ro.gov.br

CADASTRO DO FUNCIONÁRIO  
 PERÍODO : 06 / 2021



**Matrícula do Servidor:** 38663

**Numcgm:** 14351

**Nome:** MARIA DE LURDES DA SILVA OLIVEIRA

**Descrição Local Trabalho:** DEP. DE VIG. EPIDEMIOLOGICA E AMBIENTAL

**Lotação:** 0204-SEMUSA/EST

**Tab.Prev.:** 3-IPAM CAPITALIZA

**Vínculo:** 30-Servidor Público

**Cargo:** 176-ENFERMEIRO

**Horas Semanais:** 30

**Banco:** 001/0102-3

**Admissão:** 18/08/2008

**Data da Rescisão:**

**Tipo de Contrato:** 12-ESTATUTARIO

**Endereço:** RUA URANIO, 3715 MARECHAL RONDON

**Município:** PORTO VELHO

**Nascimento:** 06/11/1967

**Salário:** 0

**Regime:** 1-Estatutário

**Tipo de Vínculo:** A-Ativo

**CBO:** 223505

**Padrão:** 063006-SAUDE-CL. C REF. VI

**Nr hrs mensais:** 150

**Conta Corrente:** 38620-0

**Salário:** 0

**Pai:** POSSIDONIO BERNARDO DA SILVA

**Mãe:** BENEDITA RODRIGUES DA SILVA

### OUTROS DADOS

**Estado Civil:** 2-Casado

**Tipo de Salário:** M-Mensal

**Tipo de Folha:** M-Mensal

**Portador de Moléstia:** Não

**Naturalidade:** 0

**Opção do FGTS:**

**Data Anterior:**

**Nacionalidade:** 10-Brasileiro

**Cartão Ponto:** 0

**Instrução:** 9-Superior Completo

**Deficiente Físico:** Não

**Sexo:** Feminino

**Conta do FGTS:**

**Data Triênio:**

### DOCUMENTOS

**Título/Zona/Seção:** 6041261945/23/125

**Data Anterior:**

**CTPS:** 82576-6

**Reservista/Categoria:** 0.0/3

**Identidade:** 480766

**Habilitação:** 598666519

**Data Triênio:**

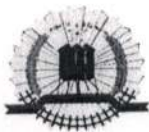
**PIS/PASEP:** 12125309841

**CNPJ/CPF:** 47537698104

### FÉRIAS

Período Aquisitivo	Faltas	Direito	Período de Gozo	Dias	Abono	Pagamento	Tipo	Ponto
18/08/2008 - 17/08/2009	0	30	01/09/2009 - 30/09/2009	30	0	2009/09		Salário
18/08/2009 - 17/08/2010	0	30	01/11/2010 - 30/11/2010	30	0	2010/11		Salário
18/08/2010 - 17/08/2011	0	30	01/08/2011 - 30/08/2011	30	0	2011/08		Salário
18/08/2011 - 17/08/2012	0	30	01/08/2012 - 30/08/2012	30	0	2012/08		Salário
18/08/2012 - 17/08/2013	0	30	01/08/2013 - 30/08/2013	30	0	2013/08		Salário
18/08/2013 - 17/08/2014	0	30	01/08/2014 - 30/08/2014	30	0	2014/08		Salário
18/08/2014 - 17/08/2015	0	30	03/11/2015 - 02/12/2015	30	0	2015/11		Salário
18/08/2015 - 17/08/2016	0	30	01/06/2017 - 30/06/2017	30	0	2017/06		Salário
18/08/2016 - 17/08/2017	0	30	01/11/2017 - 30/11/2017	30	0	2017/11		Salário
18/08/2017 - 17/08/2018	0	30	01/10/2018 - 30/10/2018	30	0	2018/10		Salário
18/08/2018 - 17/08/2019	0	30	01/12/2019 - 30/12/2019	30	0	2019/12		Salário
18/08/2019 - 17/08/2020	0	15	01/10/2020 - 30/10/2020	15	0	2020/10		Salário

### DEPENDENTES



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



ANEXO IV  
AUTORIZAÇÃO PARA DESCONTO EM FOLHA DE PAGAMENTO

Pelo presente instrumento, eu **CLERISVALDO DE JESUS MUNIZ** Portador do **RG: 536410 SSP - RO** servidor (a) estatutário/celetista do Município de Porto Velho ocupante do cargo: **ASSI ADM**, matrícula: **16966**, lotação, **NIENSUS**, autorizo o desconto em folha de pagamento do valor correspondente a **R\$ 1.140,00**, referente a recebimento de diárias no processo Administrativo nº \_\_\_\_\_ a minha remuneração ou verbas rescisórias, caso ocorra descumprimento do disposto no artigo 14 do Decreto nº 14365 de 22 de dezembro de 2016.

Porto Velho 09 / 06 / 2021

Assinatura do servidor

CPF: 572.888.362-15

SEMOSA  
 PROC. \_\_\_\_\_  
 FLS. 78  
 ASSINATURA

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
 MINISTÉRIO DAS CIDADES  
 DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO  
 CATEGORIA NACIONAL DE HABILITACAO

**NOME**  
 CLERISVALDO DE JESUS MURIZ

**DOC. IDENTIDADE / ORIG. EMISSOR / UF**  
 536810 SSP RO

**CPF**  
 572.888.362-15

**DATA NASCIMENTO**  
 04/01/1976

**FUNÇÃO**  
 OVELINO RAMOS MURIZ  
 GERSONITA MARIA DE JESUS

**PERMISSÃO** **ACC** **CAT. HAB.**  
 [ ] [ ] [ ]

**Nº REGISTRO**  
 03555039401

**VALIDADE**  
 30/08/2023

**Vº HABILITACAO**  
 12/12/2006

**DISPOSIÇÕES**

**LOCAL**  
 PORTO VELHO - RO

**DATA EMISSÃO**  
 31/08/2016

**ASSINATURA DO PORTADOR**  
 [Signature]

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

**80550857005**  
**RO703668021**

**DETRAN - RO (RONDONIA)**

**VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL**  
**1298764610**

**PROIBIDO PLASTIFICAR**  
**1298764610**





**PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO VELHO**  
 R. SETE DE SETEMBRO, 237  
 PORTO VELHO - RO  
 06939013001 - CNPJ : 05.903.125/0001-45  
 contato@portovelho.ro.gov.br  
 www.portovelho.ro.gov.br

CADASTRO DO FUNCIONÁRIO  
 PERÍODO : 06 / 2021

PROC. \_\_\_\_\_  
 FLS. 79  
 ASSINATURA \_\_\_\_\_

**Matrícula do Servidor:** 16966  
**Numcgm:** 20672  
**Nome:** CLERISVALDO DE JESUS MUNIZ  
**Descrição Local Trabalho:** NUCLEO INTERINST. EDUC. EM SAUDE MUN.SUS  
**Lotação:** 0204-SEMUSA/EST  
**Tab.Prev.:** 2-IPAM FINANCEIRO  
**Vínculo:** 30-Servidor Público  
**Cargo:** 66-ASSISTENTE ADMINISTRATIVO  
**Horas Semanais:** 40  
**Banco:** 001/0102-3  
**Admissão:** 20/07/2007  
**Data da Rescisão:**  
**Tipo de Contrato:** 12-ESTATUTARIO

**Endereço:** RUA BATISTA NETO, 5704 TEIXEIRAO  
**Município:** PORTO VELHO  
**Nascimento:** 04/01/1976  
**Salário:** 0  
**Regime:** 1-Estatutário  
**Tipo de Vínculo:** A-Ativo  
**CBO:** 411010  
**Padrão:** 003007-GERAL-CL. C REF.VII  
**Nr hrs mensais:** 200  
**Conta Corrente:** 14854-7  
**Salário:** 0  
**Pai:** OTELINO RAMOS MUNIZ  
**Mãe:** GERCONITA MARIA DE JESUS

### OUTROS DADOS

**Estado Civil:** 1-Solteiro  
**Tipo de Salário:** M-Mensal  
**Tipo de Folha:** M-Mensal  
**Portador de Moléstia:** Não  
**Naturalidade:** 0  
**Opção do FGTS:**  
**Data Anterior:**

**Nacionalidade:** 10-Brasileiro  
**Cartão Ponto:** 0  
**Instrução:** 7-Segundo Grau Completo  
**Deficiente Físico:** Não  
**Sexo:** Masculino  
**Conta do FGTS:**  
**Data Triênio:**

### DOCUMENTOS

**Título/Zona/Seção:** 6988892160/2/70  
**Data Anterior:**  
**CTPS:** 21002-6  
**Reservista/Categoria:** 5068.0/3  
**Identidade:** 536.410

**Habilitação:** 3995039488  
**Data Triênio:**  
**PIS/PASEP:** 19035946696  
**CNPJ/CPF:** 57288836215

### FÉRIAS

Período Aquisitivo	Faltas	Direito	Período de Gozo	Dias	Abono	Pagamento	Tipo	Ponto
20/07/2007 - 19/07/2008	0	30	01/09/2008 - 30/09/2008	30	0	2008/09		Salário
20/07/2008 - 19/07/2009	0	30	01/09/2009 - 30/09/2009	30	0	2009/09		Salário
20/07/2009 - 19/07/2010	0	30	01/07/2010 - 30/07/2010	30	0	2010/07		Salário
20/07/2010 - 19/07/2011	0	15	01/07/2011 - 30/07/2011	15	0	2011/07		Salário
20/07/2011 - 19/07/2012	0	30	02/07/2012 - 31/07/2012	30	0	2012/07		Salário
20/07/2012 - 19/07/2013	0	30	01/07/2013 - 30/07/2013	30	0	2013/07		Salário
20/07/2013 - 19/07/2014	0	30	01/07/2014 - 30/07/2014	30	0	2014/07		Salário
20/07/2014 - 19/07/2015	0	30	01/07/2015 - 30/07/2015	30	0	2015/07		Salário
20/07/2015 - 19/07/2016	0	30	01/07/2016 - 30/07/2016	30	0	2016/07		Salário
20/07/2016 - 19/07/2017	0	30	03/07/2017 - 01/08/2017	30	0	2017/07		Salário
20/07/2017 - 19/07/2018	0	30	01/07/2018 - 30/07/2018	30	0	2018/07		Salário
20/07/2018 - 19/07/2019	0	30	01/07/2019 - 30/07/2019	30	0	2019/07		Salário
20/07/2019 - 19/07/2020	0	17.5	03/11/2020 - 02/12/2020	17.5	0	2020/11		Salário





Tipo de Docto...: **Processo**

Nº do Documento: 01-08.00305-000/2021

Interessado....: IMUNIZAÇÃO/SEMUSA

Assunto.....: AQUISIÇÃO DE DIARIAS


Origem.....: DA/SEMUSA


Destino.....: DIC/SEMUSA

AO DIC

Sr<sup>a</sup>. Gerente,

Encaminhamos os autos para verificar se há pendências de Diárias por falta de prestação de contas, mediante consulta a razão de contabilidade. Se Positivo, encaminhar ao DOF, para dotação orçamentária e demais providências cabíveis.

  
Nicolle da Silva Vieira  
Departamento Administrativo

  
ANTÔNIO FABRÍCIO P. DA COSTA  
Diretor Departamento Administrativo  
Secretaria Municipal de Saúde

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



Movimentação - Saldo Anterior		Movimentação - Débitos		Movimentação - Créditos		Saldo Atual		Movimentação - Saldo Anterior		Movimentação - Débitos		Movimentação - Créditos		Saldo Atual	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Saldo Anterior:		Débitos:		Créditos:		Saldo Atual:		Saldo Anterior:		Débitos:		Créditos:		Saldo Atual:	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00



Prefeitura Municipal de Porto Velho

Unidade Gestora: 0000 Secretaria Municipal de Saúde - SEMUSA

Conta Contábil: 15367 LEONARDO ALMEIDA DA SILVA - CPF 949.212.292-87

Nível Contábil: 7.9.1.2.9.01.03.03.94.00

Período: 01/01/2021 até 11/06/2021

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



Movimentação - Atributo Financeiro		Movimentação - Atributo Permanente		Movimentação Contábil	
Saldo Anterior	Saldo	Saldo Anterior	Saldo	Saldo Anterior	Débitos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Saldo Atual:	0,00	Saldo Atual:	0,00	Saldo Atual:	0,00



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



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



Prefeitura Municipal de Porto Velho

Unidade Gestora: 0000 Secretaria Municipal de Saúde - SEMUSA

OLIVEIRA, Contábil: 20645 BENJAMIM FERREIRA DE OLIVEIRA - CPF 106.910.142-72 RG 30284 CAD 192270

Nível Contábil: 7.9.1.2.9.01.03.14.94.00

Período: 01/01/2021 até 11/03/2021

Período: 01/01/2021 até 11/06/2021

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





Movimentação - Atributo Financeiro		Movimentação - Atributo Permanente		Movimentação Contábil	
Saldo Anterior	Saldo Atual	Saldo Anterior	Saldo Atual	Saldo Anterior	Saldo Atual
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Débitos	Débitos	Débitos	Débitos	Débitos	Débitos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Créditos	Créditos	Créditos	Créditos	Créditos	Créditos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Saldo Atual	Saldo Atual	Saldo Atual	Saldo Atual	Saldo Atual	Saldo Atual
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00



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



Movimentação - Atributo Financeiro		Movimentação - Atributo Permanente	
Saldo Anterior	Movimentação	Saldo Anterior	Movimentação
0,00	0,00	0,00	0,00
Débitos: 0,00	Débitos: 0,00	Débitos: 0,00	Débitos: 0,00
Créditos: 0,00	Créditos: 0,00	Créditos: 0,00	Créditos: 0,00
Saldo Atual: 0,00	Saldo Atual: 0,00	Saldo Atual: 0,00	Saldo Atual: 0,00

Movimentação Contábil	
Saldo Anterior	Movimentação
0,00	0,00
Débitos: 0,00	Débitos: 0,00
Créditos: 0,00	Créditos: 0,00
Saldo Atual: 0,00	Saldo Atual: 0,00



Movimentação - Atributo Financeiro		Movimentação - Atributo Permanente		Movimentação Contábil	
Saldo Anterior	Saldo Anterior	Saldo Anterior	Saldo Anterior	Saldo Anterior	Saldo Anterior
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Débitos: 0,00	Débitos: 0,00	Débitos: 1.080,00	Débitos: 0,00	Débitos: 0,00	Débitos: 1.080,00
Créditos: 0,00	Créditos: 0,00	Créditos: 1.080,00	Créditos: 0,00	Créditos: 0,00	Créditos: 1.080,00
Saldo Atual: 0,00	Saldo Atual: 0,00	Saldo Atual: 0,00	Saldo Atual: 0,00	Saldo Atual: 0,00	Saldo Atual: 0,00

UG	Lanço	Data	Histórico	Movimentação				Sub	Receita	Despesa	ContraPartida	Atributo	Valor
				Credor	N.º Documento	Data	Empenho						
0004	220596	19/03/2021	Pagamento de Empenho Ordem Bancária 0000136 PAGAMENTO DE DIARIA ELSON FERREIRA DE SOUZA MAGALHAES. NO PERIODO DE 19/03/2021 23/03/2021. PROCESSO 08.00100-00/2021 Credor: ELSON FERREIRA DE SOUZA MAGALHAES	12641	Documento 136 de 19/03/2021		2021/000521		403		12102	N/A	540,00 +
Saldo Atual:													540,00 +
12102 N/A													540,00 -
0004	227369	23/03/2021	Est Pagamento Empenho Ordem Bancária 0000136 PAGAMENTO DE DIARIA ELSON FERREIRA DE SOUZA MAGALHAES. NO PERIODO DE 19/03/2021 23/03/2021. PROCESSO 08.00100-00/2021 Credor: ELSON FERREIRA DE SOUZA MAGALHAES	12641	Documento 160 de 23/03/2021		2021/000521		403		12102	N/A	0,00 +
Saldo Atual:													540,00 +
12102 N/A													540,00 -
0004	417807	13/05/2021	Prestação de Contas.Baixa da responsabilidade, conforme análise nº 08/CMFS/2021 fis. 84/85 processo 08.00100-00/2021 Credor: ELSON FERREIRA DE SOUZA	12641	403		2021/000521		403		12102	N/A	540,00 +
Saldo Atual:													540,00 -
12102 N/A													540,00 -

Saldo Atual: 0,00 +



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

*conta*  
*saúde*



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



Prefeitura Municipal de Porto Velho

Unidade Gestora: 0000 Secretaria Municipal de Saúde - SEMUSA

Conta Contábil: 23095 CLEBER FERNANDO NOGUEIRA CARDOSO - CPF 521.782.502-20

Nível Contábil: 7.9.1.2.9.01.03.15.85.00

Período: 01/01/2021 até 11/06/2021

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



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





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



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

FMS/DOF/DIC  
Proc. \_\_\_\_\_  
Fis. Nº 97  
Assinatura *[assinatura]*

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



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



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



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



Razão de Contabilidade

Período: 01/01/2021 até 11/06/2021

Estado de Rondonia

Prefeitura Municipal de Porto Velho

Unidade Gestora: 0000 Secretaria Municipal de Saúde - SEMUSA

Conta Contábil: 15497 emidio ferreira alves de oliveira - cpf - 02499916249

Nível Contábil: 7.9.1.2.9.01.03.05.25.00

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





Tipo de Docto...: **Processo**

Nº do Documento: 01-08.00305-000/2021

Interessado....: IMUNIZAÇÃO/SEMUSA

Assunto.....: AQUISIÇÃO DE DIARIAS

Origem.....: DIC/SEMUSA

Destino.....: DOF/SEMUSA

AO

DOF/SEMUSA

Sr. Gerente,

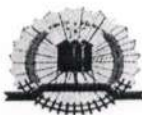
Atendendo ao despacho fl.80, verificamos não haver pendências nps autos. poranto os servidores estão aptos ao recebimento de diárias.

Porto Velho, 14 de junho de 2021.

  
Rosângela M. Brito  
Téc. em Contabilidade

  
Jideão Ines de Jesus  
Matricula nº 271700





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



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

**Controle da Execução Orçamentária – CEO Nº 531**

Processo nº 08.00305-00/2021



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

<b>Unidade Orçamentária:</b>		
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE / FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE		
<b>Programa:</b>		
MANUTENÇÃO DA REDE DE FRIO MUNICIPAL DE PORTO VELHO		
<b>Projeto/Atividade/Op. Especial:</b>		
08.31.10.301.317.2.667		
<b>Elemento de Despesa:</b>	<b>Fonte:</b>	<b>Esfera:</b>
3.3.90.14	1.027.0007	SEGURIDADE
<b>Objeto da Despesa:</b>		
TORNAR VÁLIDA A CONCESSÃO DE DIÁRIAS PARA OS SERVIDORES: ELENCADOS NO QUADRO DE DIARIAS COM AUTORIZAÇÃO DO ORDENADOR DE DESPESAS FLS. 04 E 05, CONFORME MEMORANDO Nº 104/IMUNIZAÇÃO/SEMUSA FLS 02 E 03, COM OBJETIVO DE REALIZAREM VACINAÇÃO NA POPULAÇÃO RIBEIRINHA DE PORTO VELHO CONTRA A COVID 19, NAS LOCALIDADES DE SÃO CARLOS, NAZARÉ, CALAMA E ADJACENCIAS NO PERÍODO DE 09 A 18 DE JUNHO DE 2021 E DESPACHO DA DIVISÃO DE CONTABILIDADE FLS 103.		
<b>Dotação Anual:</b>	30.000,00	
<b>Saldo Orçamentário Anterior</b>	<b>Destaque</b>	<b>Saldo Orçamentário Atual</b>
R\$ 30.000,00	R\$ 26.220,00	R\$ 3.780,00
<b>Saldo de Cota</b>	<b>Destaque</b>	<b>Saldo de Cota Atual</b>
R\$ 30.000,00	R\$ 26.220,00	R\$ 3.780,00

Porto Velho RO, 14 de Junho de 2021

Carlos Alberto de Oliveira Souza  
Gerente da Divisão de Orçamento

Eliana Pasini  
Secretária Municipal de Saúde

**USO EXCLUSIVO DA SEMUSA**

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

Luiz Carlos Cândido Gonçalves  
Matricula 5117



Tipo de Docto...: **Processo**

Nº do Documento: 01-08.00305-000/2021

Interessado....: IMUNIZAÇÃO/SEMUSA

Assunto.....: AQUISIÇÃO DE DIARIAS

Origem.....: DOF/SEMUSA

Destino.....: DIC/SEMUSA

A

Divisão de Contabilidade - DIC

Senhora Gerente,

Informamos que foi emitido o Controle de Execução Orçamentária CEO nº 531, conforme solicitado em despacho do Departamento Administrativo.

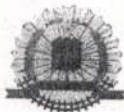
Sendo assim encaminhamos os autos para emissão de nota de empenho.

Atenciosamente,

Luiz Carlos Cândido Gonçalves  
Matricula 5117

De acordo;

Carlos Alberto de Oliveira Souza  
Gerente da Divisão de Orçamento



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



Portaria nº. 184/DIC/SEMUSA

Porto Velho, 14 de junho de 2021.

A SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE, no uso de suas atribuições legais e tendo em vista o que consta no processo de nº 08. 00305-00/2021.

RESOLVE:

**TORNAR VÁLIDA** a viagem dos servidores abaixo relacionados, com a finalidade de Realizar campanha de vacinação contra COVID19 para os ribeirinhos, destino de São Carlos e Adjacências, Nazaré e Adjacências, Calama e Adjacências, no período de 09/06/2021 a 18/06/2021, Meio de transportes fluvial. Conforme solicitação constante nos memorando nº 104/Imunização/SEMUSA de 08/06/2021.

DIÁRIAS						
NOME DO SERVIDOR	MATRÍCULA	CARGO/FUNÇÃO	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESTINO
Fabiola Barros Ribeiro	1001657	Diretora do departamento de atenção básica.	9 1/2	150,00	1425,00	São Carlos e Adjacências, Nazaré e Adjacências, Calama e Adjacências
Elizeth Gomes Pinto	171413	Gerente da divisão de imunização	9 1/2	150,00	1425,00	
Cleber Fernando Nogueira Cardoso	206062	Auxiliar de enfermagem	9 1/2	120,00	1140,00	
Ariene José Pedrosa	171480	Auxiliar de enfermagem	9 1/2	120,00	1140,00	
Aluizio Carneiro	24703	Auxiliar Serv. de Saúde	9 1/2	120,00	1140,00	
Leonardo Almeida da Silva	89360	Auxiliar Serv. de Saúde	9 1/2	120,00	1140,00	
Luiz André Pereira de Oliveira	224733	Auxiliar Serv. de Saúde	9 1/2	120,00	1140,00	
Tais de Souza Leite	246258	Tec. Enfermagem	9 1/2	120,00	1140,00	
Maria de Lourdes da Silva e Silva	301672	Assessor nível III	9 1/2	120,00	1140,00	
Marcio Henrique Costa Souza	24092	Marinheiro Fluvial	9 1/2	120,00	1140,00	
Pedro Rogério Rosa	192526	Cozinheiro Fluvial	9 1/2	120,00	1140,00	



Ulías Lacerda de Souza	1000983	Assessor nível III	9 1/2	120,00	1140,00
Eison Ferreira de Souza Magalhães	81315	Comandante Fluvial	9 1/2	120,00	1140,00
Emídio Ferreira Alves de Oliveira	178401	Marinheiro Aux. Fluvial	9 1/2	120,00	1140,00
Edinaldo Andrade Oliveira	178401	Marinheiro Fluvial	9 1/2	120,00	1140,00
Bejamim Ferreira de Oliveira	192270	Comandante Fluvial	9 1/2	120,00	1140,00
José Maria da Cruz	184953	Agente de man. Inf. Est. escol	9 1/2	120,00	1140,00
Antonio José dos Santos Carvalho	173840	Aux. de laboratório	9 1/2	120,00	1140,00
Maria Icleuva Barros Carvalho	63917	Biomédica	9 1/2	150,00	1425,00
Maria de Lurdes da Silva Oliveira	38663	Enfermeira	9 1/2	150,00	1425,00
Clerivaldo de Jesus Muniz	16966	Assistente Administrativo	9 1/2	120,00	1140,00

São Carlos e Adjacências, Nazaré e Adjacências, Calama e Adjacências

**ELIANA PASINI**  
Secretária 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: 2021  
Data: 14.06.2021  
Numero: 001258  
Subempenho: 0000

Credor: 23741 FABIOLA BARROS RIBEIRO  
Endereco:

CGC/CPF: 420.060.902-91  
Cidade: PORTO VELHO UF:RO

Orgao: 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE - SEMUSA  
Unidade: 0831 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
Funcional: 1030103172.667 Manutencao da Rede de Frio Municipal de  
Elemento: 3390140000 DIARIAS - CIVIL  
339014140000 DIARIAS NO PAIS  
Fonte: 10.27 Recursos do Tesouro - Transfer

Conta: 435

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

Licitacao:  
Modalidade: Nao se Aplica  
Processo: 08.0305-00/2021

---Valor orcado--- ---Saldo Anterior--- -Valor do Empenho- ---Saldo Atual---  
30.000,00 30.000,00 1.425,00 28.575,00  
Valor por Extenso: um mil quatrocentos e vinte e cinco reais\*\*\*\*\*

Item	Qtde	Uni	Especificacao	Valor Unitario	Valor Total
001	9,50	UN	TORNAR VALIDA A CONCESSAO DE DIARIAS PARA A SERVIDORA FABIOLA BARROS RIBEIRO, CONFORME MEMORANDO N° 104/IMUNIZACAO/SEMUSA FL. 02 E 03, COM OBJETIVO DE REALIZAREM VACINACAO NA POPULACAO RIBEIRINHA DE PORTO VELHO CONTRA A COVID19, NAS LOCALIDADES DE SAO CARLOS, NAZARE, CALAMA E ADJACENCIAS NO PERIODO DE 09 A 18 DE JUNHO DE 2021, DESPACHO DA DIVISAO DE CONTABILIADE FL. 103. PROCESSO N° 08.00305-00/2021.	150,00	1.425,00

*liquidadado  
ata de  
baixa  
05/08/21*

0102-3  
13919-2

22143  
29  
COVID-19

Total Geral ... 1.425,00

Responsavel pela Emissao  
*Lohanna Damasio Ugo*  
Estagiária

Ordenador da Despesa

*Jideao Ines de Jesus*  
Assist. Administrativo  
Mat. 271108

*Eliana Pasini*  
Secretaria Municipal de Saude

PAGO  
Jum. OP 29  
Data 16/06/2021  
*Beth*  
Ass. Servidor

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

109  
Exercicio: 2021  
Data: 14.06.2021  
Numero: 001259  
Subempenho:0000

Credor: 12712 ELIZETH GOMES PINTO  
Endereco:

CGC/CPF: 422.061.702-72  
Cidade: PORTO VELHO UF:RO

Orgao: 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE - SEMUSA  
Unidade: 0831 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
Funcional: 1030103172.667 Manutencao da Rede de Frio Municipal de  
Elemento: 3390140000 DIARIAS - CIVIL  
339014140000 DIARIAS NO PAIS  
Fonte: 10.27 Recursos do Tesouro - Transfer

Conta: 435

Tipo de Credito: Orcamentario  
Tipo de Empenho: Ordinario  
Categ. Empenho: Adto-Viagens  
Licitacao:  
Modalidade: Nao se Aplica  
Processo: 08.00305-00/2021

---Valor orcado--- ---Saldo Anterior--- -Valor do Empenho- ---Saldo Atual---  
30.000,00 28.575,00 1.425,00 27.150,00  
Valor por Extensao: um mil quatrocentos e vinte e cinco reais\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*

Item Qtde Uni ---Especificacao--- Valor Unitario Valor Total

001 9,50UND TORNAR VALIDA A CONCESSAO DE  
DIARIAS PARA A SERVIDORA ELIZETH  
GOMES PINTO, CONFORME MEMORANDO N°  
104/IMUNIZACAO/SEMUSA FL. 02 E 03,  
COM OBJETIVO DE REALIZAREM  
VACINACAO NA POPULACAO RIBEIRINHA  
DE PORTO VELHO CONTRA A COVID19,  
NAS LOCALIDADES DE SAO CARLOS,  
NAZARE, CALAMA E ADJACENCIAS NO  
PERIODO DE 09 A 18 DE JUNHO DE  
2021, DESPACHO DA DIVISAO DE  
CONTABILIADE FL. 103. PROCESSO N°  
08.00305-00/2021.

150,00 1.425,00

*liquidado*

*do do  
deixar  
05/06/2021*

Total Geral 1.425,00

Responsavel pela Emissao  
Lohanna Damasio Ugo  
Estagiario  
Ordenador da Despesa  
Jideao Ines de Jesus  
Assist. Administrativo  
Mat. 271700

Eliana Pasini  
Secretaria Municipal de Saude

PAGO  
Num. OP 09  
Data 16/06/2021  
Beth  
Ass. Servidor

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

110  
Exercicio: 2021  
Data: 14.06.2021  
Numero: 001268  
Subempenho:0000

Credor: 5892 CLEBER FERNANDO NOGUEIRA CARDOSO CGC/CPF: 521.782.502-20  
Endereco: Cidade: PORTO VELHO UF:RO

Orgao: 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE - SEMUSA Conta: 435  
Unidade: 0831 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
Funcional: 1030103172.667 Manutencao da Rede de Frio Municipal de  
Elemento: 3390140000 DIARIAS - CIVIL  
339014140000 DIARIAS NO PAIS  
Fonte: 10.27 Recursos do Tesouro - Transfer

Tipo de Credito: Orcamentario Licitacao:  
Tipo de Empenho: Ordinario Modalidade: Nao se Aplica  
Categ. Empenho: Adto-Viagens Processo: 08.00305-00/2021

---Valor orcado--- ---Saldo Anterior--- -Valor do Empenho- ---Saldo Atual---  
30.000,00 18.030,00 1.140,00 16.890,00  
Valor por Extenso: um mil cento e quarenta reais\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*

Item	Qtde	Unid	Especificacao	Valor Unitario	Valor Total
001	9,50	UND	TORNAR VALIDA A CONCESSAO DE DIARIAS PARA A SERVIDOR CLEBER FERNANDO NOGUEIRA CARDOSO, CONFORME MEMORANDO N° 104/IMUNIZACAO/SEMUSA FL. 02 E 03, COM OBJETIVO DE REALIZAREM VACINACAO NA POPULACAO RIBEIRINHA DE PORTO VELHO CONTRA A COVID19, NAS LOCALIDADES DE SAO CARLOS, NAZARE, CALAMA E ADJACENCIAS NO PERIODO DE 09 A 18 DE JUNHO DE 2021, DESPACHO DA DIVISAO DE CONTABILIADE FL. 103. PROCESSO N° 08.00305-00/2021.	120,00	1.140,00

*liquorofante*

Total Geral ... 1.140,00

*dado  
BETH  
25/06/2021*

Responsavel pela Emissao

*Lohanna Damasio Ugo*  
Estagiária

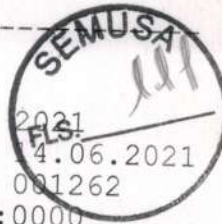
*Jideao Mes de Jesus*  
Assist. Administrativo  
Mat. 271700

Ordenador da Despesa

*Eliana Pasini*  
Secretaria Municipal de Saude

**PAGO**  
Num. OP 29  
Data 16/06/2021  
*Beth*  
Ass. Servidor

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: 2021  
Data: 4.06.2021  
Numero: 001262  
Subempenho: 0000

Credor: 13680 LEONARDO ALMEIDA DA SILVA  
Endereco:

CGC/CPF: 949.212.292-87  
Cidade: PORTO VELHO UF:RO

Orgao: 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE - SEMUSA  
Unidade: 0831 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
Funcional: 1030103172.667 Manutencao da Rede de Frio Municipal de  
Elemento: 3390140000 DIARIAS - CIVIL  
339014140000 DIARIAS NO PAIS  
Fonte: 10.27 Recursos do Tesouro - Transfer

Conta: 435

Tipo de Credito: Orcamentario  
Tipo de Empenho: Ordinario  
Categ. Empenho: Adto-Viagens  
Licitacao:  
Modalidade: Nao se Aplica  
Processo: 08.00305-00/2021

---Valor Orcado--- ---Saldo Anterior--- -Valor do Empenho- ---Saldo Atual---  
30.000,00 24.870,00 1.140,00 23.730,00

Valor por Extenso: um mil cento e quarenta reais\*\*\*\*\*

Item Qtde Uni ---Especificacao--- Valor Unitario Valor Total

001 9,50UND TORNAR VALIDA A CONCESSAO DE  
DIARIAS PARA O SERVIDOR LEONARDO  
ALMEIDA DA SILVA, CONFORME  
MEMORANDO N° 104/IMUNIZACAO/SEMUSA  
FL. 02 E 03, COM OBJETIVO DE  
REALIZAREM VACINACAO NA POPULACAO  
RIBEIRINHA DE PORTO VELHO CONTRA A  
COVID19, NAS LOCALIDADES DE SAO  
CARLOS, NAZARE, CALAMA E  
ADJACENCIAS NO PERIODO DE 09 A 18  
DE JUNHO DE 2021, DESPACHO DA  
DIVISAO DE CONTABILIADE FL. 103.  
PROCESSO N° 08.00305-00/2021.

120,00 1.140,00

*Ag. Frio*

*dado  
data  
25/08/2021*

Total Geral ... 1.140,00

Responsavel pela Emissao

Ordenador da Despesa

*Lehana Damasio Ugo*  
Estagiaria

*Jideao Ines de Jesus*  
Assist. Administrativo  
Mat. 271700

*Eliana Pasini*  
Secretaria Municipal de Saude

PAGO  
Num. OP 29  
Data 16/06/2021  
Ass. Servidor *Beth*



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: 2021  
Data: 14.06.2021  
Numero: 001263  
Subempenho:0000



Credor: 13632 LUIZ ANDRE P.DE OLIVEIRA  
Endereco:

CGC/CPF: 697.624.142-68  
Cidade: PORTO VELHO UF:RO

Orgao: 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE - SEMUSA  
Unidade: 0831 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
Funcional: 1030103172.667 Manutencao da Rede de Frio Municipal de  
Elemento: 3390140000 DIARIAS - CIVIL  
339014140000 DIARIAS NO PAIS  
Fonte: 10.27 Recursos do Tesouro - Transfer

Tipo de Credito: Orcamentario  
Tipo de Empenho: Ordinario  
Categ. Empenho: Adto-Viagens  
Licitacao:  
Modalidade: Nao se Aplica  
Processo: 08.00305-00/2021

---Valor orcado--- ---Saldo Anterior--- -Valor do Empenho- ---Saldo Atual---  
30.000,00 23.730,00 1.140,00 22.590,00  
Valor por Extensao: um mil cento e quarenta reais\*\*\*\*\*

Item	Qtde	Uni	Especificacao	Valor Unitario	Valor Total
001	9,50	UND	TORNAR VALIDA A CONCESSAO DE DIARIAS PARA O SERVIDOR LUIZ ANDRE PEREIRA DE OLIVEIRA, CONFORME MEMORANDO N° 104/IMUNIZACAO/SEMUSA FL. 02 E 03, COM OBJETIVO DE REALIZAREM VACINACAO NA POPULACAO RIBEIRINHA DE PORTO VELHO CONTRA A COVID19, NAS LOCALIDADES DE SAO CARLOS, NAZARE, CALAMA E ADJACENCIAS NO PERIODO DE 09 A 18 DE JUNHO DE 2021, DESPACHO DA DIVISAO DE CONTABILIADE FL. 103. PROCESSO N° 08.00305-00/2021.	120,00	1.140,00

*liquido*

*data baixa 25/06/2021*

Total Geral . . . 1.140,00

Responsavel pela Emissao

*Luizanna Damasio Ugo*  
Estagiaria

Ordenador da Despesa

*Jideao Ines de Jesus*  
Assist. Administrativo  
Mat. 271700

*Eliana Pasini*  
Secretaria Municipal de Saude

**PAGO**  
Num. OP *29*  
Data *10/06/2021*  
*Seth*  
Ass. Servidor

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: 2021  
Data: 14.06.2021  
Numero: 001264  
Subempenho: 0000

SEMUSA  
FLS. 11

Credor: 22259 TAIS DE SOUZA LEITE  
Endereco:

CGC/CPF: 887.391.802-63  
Cidade: PORTO VELHO UF:RO

Orgao: 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE - SEMUSA  
Unidade: 0831 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
Funcional: 1030103172.667 Manutencao da Rede de Frio Municipal de  
Elemento: 3390140000 DIARIAS - CIVIL  
339014140000 DIARIAS NO PAIS  
Fonte: 10.27 Recursos do Tesouro - Transfer

Conta: 435

Tipo de Credito: Orcamentario  
Tipo de Empenho: Ordinario  
Categ. Empenho: Adto-Viagens  
Licitacao:  
Modalidade: Nao se Aplica  
Processo: 08.00305-00/2021

---Valor orcado--- 30.000,00  
---Saldo Anterior--- 22.590,00  
---Valor do Empenho--- 1.140,00  
---Saldo Atual--- 21.450,00  
Valor por Extenso: um mil cento e quarenta reais\*\*\*\*\*

Item Qtde Uni -----Especificacao----- Valor Unitario Valor Total

001 9,50UND TORNAR VALIDA A CONCESSAO DE DIARIAS PARA A SERVIDORA TAIS DE SOUZA LEITE, CONFORME MEMORANDO N° 104/IMUNIZACAO/SEMUSA FL. 02 E 03, COM OBJETIVO DE REALIZAREM VACINACAO NA POPULACAO RIBEIRINHA DE PORTO VELHO CONTRA A COVID19, NAS LOCALIDADES DE SAO CARLOS, NAZARE, CALAMA E ADJACENCIAS NO PERIODO DE 09 A 18 DE JUNHO DE 2021, DESPACHO DA DIVISAO DE CONTABILIADE FL. 103. PROCESSO N° 08.00305-00/2021.

*liquido*

120,00 1.140,00

Total Geral ... 1.140,00

*data baixa 25/06/2021*

Responsavel pela Emissao

*Lohanna Damasio Ugo*  
Estagiária

*Lidete Ines de Jesus*  
Assist. Administrativo  
Mat. 271700

Ordenador da Despesa

*Eliana Pasini*  
Secretaria Municipal de Saude

PAGO  
um. OP 29  
Data 16/06/2021  
*Delia*  
Ass. Servidor

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: 2021  
Data: 14.06.2021  
Numero: 001265  
Subempenho: 0000

Credor: 12641 ELSON FERREIRA DE SOUZA MAGALHAES CGC/CPF: 561.052.152-15  
Endereco: Cidade: PORTO VELHO UF: RO

Orgao: 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE - SEMUSA Conta: 435  
Unidade: 0831 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
Funcional: 1030103172.667 Manutencao da Rede de Frio Municipal de  
Elemento: 3390140000 DIARIAS - CIVIL  
339014140000 DIARIAS NO PAIS  
Fonte: 10.27 Recursos do Tesouro - Transfer

Tipo de Credito: Orcamentario Licitacao:  
Tipo de Empenho: Ordinario Modalidade: Nao se Aplica  
Categ. Empenho: Adto-Viagens Processo: 08.00305-00/2021

---Valor orcado--- ---Saldo Anterior--- -Valor do Empenho- ---Saldo Atual---  
30.000,00 21.450,00 1.140,00 20.310,00  
Valor por Extenso: um mil cento e quarenta reais\*\*\*\*\*

Item	Qtde	Uni	-----Especificacao-----	Valor Unitario	Valor Total
001	9,50	UND	TORNAR VALIDA A CONCESSAO DE DIARIAS PARA O SERVIDOR ELSON FERREIRA DE SOUZA MAGALHAES, CONFORME MEMORANDO N° 104/IMUNIZACAO/SEMUSA FL. 02 E 03, COM OBJETIVO DE REALIZAREM VACINACAO NA POPULACAO RIBEIRINHA DE PORTO VELHO CONTRA A COVID19, NAS LOCALIDADES DE SAO CARLOS, NAZARE, CALAMA E ADJACENCIAS NO PERIODO DE 09 A 18 DE JUNHO DE 2021, DESPACHO DA DIVISAO DE CONTABILIADE FL. 103. PROCESSO N° 08.00305-00/2021.	120,00	1.140,00

*liquidad*  
*dado banco 05/08/2021*

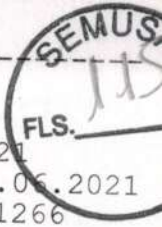
Total Geral .. 1.140,00

Responsavel pela Emissao: *Lohanna Damasio Ugo* Estagiária  
Ordenador da Despesa: *Jidara Ines dos Reis de Jesus* Assist. Administrativa Mat. 271700  
*Eliana Pasini* Secretaria Municipal de Saude

PAGO  
Num. OP 29  
Data 16/06/2021  
Ass. Servidor *Seth*

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: 2021  
Data: 14.06.2021  
Numero: 001266  
Subempenho:0000



Credor: 15467 EMIDIO FERREIRA ALVES DE OLIVEIRA CGC/CPF: 024.999.162-49  
Endereco: Cidade: PORTO VELHO UF:RO

Orgao: 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE - SEMUSA Conta: 435  
Unidade: 0831 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
Funcional: 1030103172.667 Manutencao da Rede de Frio Municipal de  
Elemento: 3390140000 DIARIAS - CIVIL  
339014140000 DIARIAS NO PAIS  
Fonte: 10.27 Recursos do Tesouro - Transfer

Tipo de Credito: Orcamentario Licitacao:  
Tipo de Empenho: Ordinario Modalidade: Nao se Aplica  
Categ. Empenho: Adto-Viagens Processo: 08.00305-00/2021

---Valor orcado--- ---Saldo Anterior--- -Valor do Empenho- ---Saldo Atual---  
30.000,00 20.310,00 1.140,00 19.170,00  
Valor por Extenso: um mil cento e quarenta reais\*\*\*\*\*

Item Qtde Uni Especificacao Valor Unitario Valor Total

001 9,50UND TORNAR VALIDA A CONCESSAO DE DIARIAS PARA O SERVIDOR EMIDIO FERREIRA ALVES DE OLIVEIRA, CONFORME MEMORANDO N° 104/IMUNIZACAO/SEMUSA FL. 02 E 03, COM OBJETIVO DE REALIZAREM VACINACAO NA POPULACAO RIBEIRINHA DE PORTO VELHO CONTRA A COVID19, NAS LOCALIDADES DE SAO CARLOS, NAZARE, CALAMA E ADJACENCIAS NO PERIODO DE 09 A 18 DE JUNHO DE 2021, DESPACHO DA DIVISAO DE CONTABILIADE FL. 103. PROCESSO N° 08.00305-00/2021. 120,00 1.140,00

*deputado*

Total Geral . . . 1.140,00

Responsavel pela Emissao *Leidiana Damasio Ugo* Estagiária  
Ordenador da Despesa *Jideao Ines de Jesus* Assist. Administrativo Mat. 271700

*Eliana Pasini*  
Secretaria Municipal de Saude

PAGO  
Num. OP 29  
Data 16/06/2021  
*Beth*  
Ass. Servidor

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

**SEMUSA**  
 Exercício: 2021  
 Data: 14/06/2021  
 Numero: 001267  
 Subempenho: 0000

Credor: 4360 BENJAMIM FERREIRA DE OLIVEIRA  
 Endereco: RUA FORTALEZA 500 PEDACINHO DE CHA  
 CGC/CPF: 106.910.142-72  
 Cidade: PORTO VELHO UF:RO

Orgao: 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE - SEMUSA  
 Unidade: 0831 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
 Funcional: 1030103172.667 Manutencao da Rede de Frio Municipal de  
 Elemento: 3390140000 DIARIAS - CIVIL  
 339014140000 DIARIAS NO PAIS  
 Fonte: 10.27 Recursos do Tesouro - Transfer

Tipo de Credito: Orcamentario  
 Tipo de Empenho: Ordinario  
 Categ. Empenho: Adto-Viagens  
 Licitacao:  
 Modalidade: Nao se Aplica  
 Processo: 08.00305-00/2021

---Valor Orcado--- ---Saldo Anterior--- -Valor do Empenho- ---Saldo Atual---  
 30.000,00 19.170,00 1.140,00 18.030,00  
 Valor por Extenso: um mil cento e quarenta reais\*\*\*\*\*

Item	Qtde	Uni	-----Especificacao-----	Valor Unitario	Valor Total
001	9,50	UND	TORNAR VALIDA A CONCESSAO DE DIARIAS PARA O SERVIDOR BEJAMIM FERREIRA DE OLIVEIRA, CONFORME MEMORANDO N° 104/IMUNIZACAO/SEMUSA FL. 02 E 03, COM OBJETIVO DE REALIZAREM VACINACAO NA POPULACAO RIBEIRINHA DE PORTO VELHO CONTRA A COVID19, NAS LOCALIDADES DE SAO CARLOS, NAZARE, CALAMA E ADJACENCIAS NO PERIODO DE 09 A 18 DE JUNHO DE 2021, DESPACHO DA DIVISAO DE CONTABILIADE FL. 103. PROCESSO N° 08.00305-00/2021.	120,00	1.140,00
Total Geral ...					1.140,00

*liquido*

*dado  
baixo  
25/08/2021*

Responsavel pela Emissao  
 Lohanna Damasio Ugo  
 Estagiária

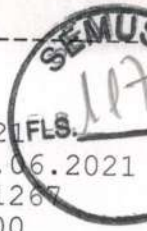
*[Signature]*  
 Hideo Ines de Jesus  
 Assist. Administrativo  
 Mat. 271700

Ordenador da Despesa  
*[Signature]*  
 Eliana Pasini  
 Secretaria Municipal de Saude

**PAGO**  
 Num. OP. 29  
 Data 14/06/2021  
*[Signature]*  
 Ass. Servidor

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: 2021  
Data: 14.06.2021  
Numero: 001267  
Subempenho: 0000



Credor: 4360 BENJAMIM FERREIRA DE OLIVEIRA  
Endereco: RUA FORTALEZA 500 PEDACINHO DE CHA  
CGC/CPF: 106.910.142-72  
Cidade: PORTO VELHO  
UF: RO

Orgao: 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE - SEMUSA  
Unidade: 0831 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
Funcional: 1030103172.667 Manutencao da Rede de Frio Municipal de  
Elemento: 3390140000 DIARIAS - CIVIL  
339014140000 DIARIAS NO PAIS  
Fonte: 10.27 Recursos do Tesouro - Transfer

Tipo de Credito: Orcamentario  
Tipo de Empenho: Ordinario  
Categ. Empenho: Adto-Viagens  
Licitacao:  
Modalidade: Nao se Aplica  
Processo: 08.00305-00/2021

---Valor Orcado--- ---Saldo Anterior--- -Valor do Empenho- ---Saldo Atual---  
30.000,00 19.170,00 1.140,00 18.030,00  
Valor por Extenso: um mil cento e quarenta reais\*\*\*\*\*

Item	Qtde	Uni	Especificacao	Valor Unitario	Valor Total
001	9,50	UND	TORNAR VALIDA A CONCESSAO DE DIARIAS PARA O SERVIDOR BEJAMIM FERREIRA DE OLIVEIRA, CONFORME MEMORANDO N° 104/IMUNIZACAO/SEMUSA FL. 02 E 03, COM OBJETIVO DE REALIZAREM VACINACAO NA POPULACAO RIBEIRINHA DE PORTO VELHO CONTRA A COVID19, NAS LOCALIDADES DE SAO CARLOS, NAZARE, CALAMA E ADJACENCIAS NO PERIODO DE 09 A 18 DE JUNHO DE 2021, DESPACHO DA DIVISAO DE CONTABILIDADE FL. 103. PROCESSO N° 08.00305-00/2021.	120,00	1.140,00

*Requisitado*

Total Geral ... 1.140,00

Responsavel pela Emissao

*Lohanna Damasio Ugo*  
Estagiaria

*Jideao Ines de Jesus*  
Assist. Administrativo  
Mat. 271700

Ordenador da Despesa

*Eliana Pasini*  
Secretaria Municipal de Saude

PAGO

Num. OP \_\_\_\_\_  
Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Ass. Servidor \_\_\_\_\_

SEMUSA  
FLS. 118

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: 2021  
Data: 14.06.2021  
Numero: 001271  
Subempenho: 0000

Credor: 23814 MARIA DE LOURDES DA SILVA E SILVA CGC/CPF: 499.340.312-72  
Endereco: Cidade: PORTO VELHO UF:RO

Orgao: 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE - SEMUSA Conta: 435  
Unidade: 0831 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
Funcional: 1030103172.667 Manutencao da Rede de Frio Municipal de  
Elemento: 3390140000 DIARIAS - CIVIL  
339014140000 DIARIAS NO PAIS  
Fonte: 10.27 Recursos do Tesouro - Transfer

Tipo de Credito: Orcamentario Licitacao:  
Tipo de Empenho: Ordinario Modalidade: Nao se Aplica  
Categ. Empenho: Adto-Viagens Processo: 08.00305-00/2021

---Valor orcado--- ---Saldo Anterior--- -Valor do Empenho- ---Saldo Atual---  
30.000,00 16.890,00 1.140,00 15.750,00  
Valor por Extenso: um mil cento e quarenta reais\*\*\*\*\*

Item	Qtde	Uni	Especificacao	Valor Unitario	Valor Total
001	9,50	UND	TORNAR VALIDA A CONCESSAO DE DIARIAS PARA A SERVIDORA MARIA DE LOURDES DA SILVA E SILVA, CONFORME MEMORANDO N° 104/IMUNIZACAO/SEMUSA FL. 02 E 03, COM OBJETIVO DE REALIZAREM VACINACAO NA POPULACAO RIBEIRINHA DE PORTO VELHO CONTRA A COVID19, NAS LOCALIDADES DE SAO CARLOS, NAZARE, CALAMA E ADJACENCIAS NO PERIODO DE 09 A 18 DE JUNHO DE 2021, DESPACHO DA DIVISAO DE CONTABILIADE FL. 103. PROCESSO N° 08.00305-00/2021.	120,00	1.140,00

*liquido  
requerido*

Total Geral ... 1.140,00

Responsavel pela Emissao  
*Lohanna Damasio Ugo*  
Estagiaria

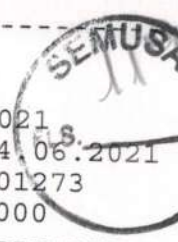
*Jideao Ines de Jesus*  
Assist. Administrativo  
Mat. 271700

Ordenador da Despesa  
*Eliana Pasini*  
Secretaria Municipal de Saude

PAGO  
Jun. OP 29  
Data 16/06/2021  
*Beth*  
Ass. Servidor

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: 2021  
Data: 14/06/2021  
Numero: 001273  
Subempenho: 0000



Credor: 20932 MARCIO HENRIQUE COSTA SOUZA  
Endereco: RUA VINTE QUATRO DE JANEIRO 43 MO Cidade: PORTO VELHO UF:RO  
CGC/CPF: 512.584.802-63

Orgao: 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE - SEMUSA  
Unidade: 0831 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
Funcional: 1030103172.667 Manutencao da Rede de Frio Municipal de  
Elemento: 3390140000 DIARIAS - CIVIL  
339014140000 DIARIAS NO PAIS  
Fonte: 10.27 Recursos do Tesouro - Transfer

Tipo de Credito: Orcamentario  
Tipo de Empenho: Ordinario  
Categ. Empenho: Adto-Viagens  
Licitacao:  
Modalidade: Nao se Aplica  
Processo: 08.00305-00/2021

---Valor orcado--- ---Saldo Anterior--- -Valor do Empenho- ---Saldo Atual---  
30.000,00 15.750,00 1.140,00 14.610,00  
Valor por Extenso: um mil cento e quarenta reais\*\*\*\*\*

Item	Qtde	Uni	-----Especificacao-----	Valor Unitario	Valor Total
001	9,50	UND	TORNAR VALIDA A CONCESSAO DE DIARIAS PARA O SERVIDOR MARCIO HENRIQUE COSTA SOUZA, CONFORME MEMORANDO N° 104/IMUNIZACAO/SEMUSA FL. 02 E 03, COM OBJETIVO DE REALIZAREM VACINACAO NA POPULACAO RIBEIRINHA DE PORTO VELHO CONTRA A COVID19, NAS LOCALIDADES DE SAO CARLOS, NAZARE, CALAMA E ADJACENCIAS NO PERIODO DE 09 A 18 DE JUNHO DE 2021, DESPACHO DA DIVISAO DE CONTABILIADE FL. 103. PROCESSO N° 08.00305-00/2021.	120,00	1.140,00

*data baixo 25/08/2021*

Total Geral ... 1.140,00

Responsavel pela Emissao

*Lehana Damasio Ugo*  
Estagiária

*Jideao Ines de Jesus*  
Assist. Administrativa  
Mat. 271700

Ordenador da Despesa

*Eliana Pasini*  
Secretaria Municipal de Saude

PAGO  
lum. OP *28*  
Data *16/06/2021*  
*Beltr*  
Ass. Servidor



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: 2021  
Data: 14.06.2021  
Numero: 001274  
Subempenho:0000

SEM  
120  
FLS.

Credor: 5571 PEDRO ROGERIO ROSA  
Endereco:

CGC/CPF: 792.185.557-15  
Cidade: PORTO VELHO UF:RO

Orgao: 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE - SEMUSA Conta: 435  
Unidade: 0831 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
Funcional: 1030103172.667 Manutencao da Rede de Frio Municipal de  
Elemento: 3390140000 DIARIAS - CIVIL  
339014140000 DIARIAS NO PAIS  
Fonte: 10.27 Recursos do Tesouro - Transfer

Tipo de Credito: Orcamentario Licitacao:  
Tipo de Empenho: Ordinario Modalidade: Nao se Aplica  
Categ. Empenho: Adto-Viagens Processo: 08.00305-00/2021

---Valor orcado--- ---Saldo Anterior--- -Valor do Empenho- ---Saldo Atual---  
30.000,00 14.610,00 1.140,00 13.470,00  
Valor por Extenso: um mil cento e quarenta reais\*\*\*\*\*

Item	Qtde	Uni	Especificacao	Valor Unitario	Valor Total
001	9,50	UND	TORNAR VALIDA A CONCESSAO DE DIARIAS PARA O SERVIDOR PEDRO ROGERIO ROSA, CONFORME MEMORANDO N° 104/IMUNIZACAO/SEMUSA FL. 02 E 03, COM OBJETIVO DE REALIZAREM VACINACAO NA POPULACAO RIBEIRINHA DE PORTO VELHO CONTRA A COVID19, NAS LOCALIDADES DE SAO CARLOS, NAZARE, CALAMA E ADJACENCIAS NO PERIODO DE 09 A 18 DE JUNHO DE 2021, DESPACHO DA DIVISAO DE CONTABILIADE FL. 103. PROCESSO N° 08.00305-00/2021.	120,00	1.140,00

docto  
Rosa  
25/10/2021

Total Geral ... 1.140,00

Responsavel pela Emissao

Ordenador da Despesa

*Kathanna Damasio Ugo*  
Estagiária

*Jideao Ines de Jesus*  
Assist. Administrativo  
Mat. 271790

*Eliana Pasini*  
Secretaria Municipal de Saude

PAGO  
Num. OP 29  
Data 16/06/2021  
Beth  
Ass. Servidor

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: 2021  
Data: 14.06.2021  
Numero: 001275  
Subempenho: 0000



Credor: 23815 UILLIAS LACERDA DE SOUZA  
Endereco:

CGC/CPF: 001.775.962-52  
Cidade: PORTO VELHO UF:RO

Orgao: 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE - SEMUSA Conta: 435  
Unidade: 0831 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
Funcional: 1030103172.667 Manutencao da Rede de Frio Municipal de  
Elemento: 3390140000 DIARIAS - CIVIL  
339014140000 DIARIAS NO PAIS  
Fonte: 10.27 Recursos do Tesouro - Transfer

Tipo de Credito: Orcamentario Licitacao:  
Tipo de Empenho: Ordinario Modalidade: Nao se Aplica  
Categ. Empenho: Adto-Viagens Processo: 08.00305-00/2021

---Valor Orcado--- ---Saldo Anterior--- -Valor do Empenho- ---Saldo Atual---  
30.000,00 13.470,00 1.140,00 12.330,00  
Valor por Extenso: um mil cento e quarenta reais\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*

Item	Qtde	Unid	Especificacao	Valor Unitario	Valor Total
001	9,50	UND	TORNAR VALIDA A CONCESSAO DE DIARIAS PARA O SERVIDOR UILLIAS LACERDA DE SOUZA, CONFORME MEMORANDO N° 104/IMUNIZACAO/SEMUSA FL. 02 E 03, COM OBJETIVO DE REALIZAREM VACINACAO NA POPULACAO RIBEIRINHA DE PORTO VELHO CONTRA A COVID19, NAS LOCALIDADES DE SAO CARLOS, NAZARE, CALAMA E ADJACENCIAS NO PERIODO DE 09 A 18 DE JUNHO DE 2021, DESPACHO DA DIVISAO DE CONTABILIADE FL. 103. PROCESSO N° 08.00305-00/2021.	120,00	1.140,00
Total Geral ...					1.140,00

*dado banco 05/08/2021*

*2243  
31*

Responsavel pela Emissao  
*Lehana Damasio Ugo*  
Estagiária

*Jideao Ines de Jesus*  
Assist. Administrativo  
Mat. 271700

Ordenador da Despesa  
*Eliana Pasini*  
Secretaria Municipal de Saude

**PAGO**  
Jum. OP *29 31-*  
Data *16 de Maio*  
*7 Sete*  
Ass. Servidor

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

SEMUSA  
 FLS. 120  
 Exercício: 2021  
 Data: 14.06.2021  
 Numero: 001261  
 Subempenho:0000

Credor: 6180 ALUIZIO CARNEIRO CGC/CPF: 176.545.052-72  
 Endereco: Cidade: PORTO VELHO UF:RO

Orgao: 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE - SEMUSA Conta: 435  
 Unidade: 0831 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
 Funcional: 1030103172.667 Manutencao da Rede de Frio Municipal de  
 Elemento: 3390140000 DIARIAS - CIVIL  
 339014140000 DIARIAS NO PAIS  
 Fonte: 10.27 Recursos do Tesouro - Transfer

Tipo de Credito: Orcamentario Licitacao:  
 Tipo de Empenho: Ordinario Modalidade: Nao se Aplica  
 Categ. Empenho: Adto-Viagens Processo: 08.00305-00/2021

---Valor orcado--- ---Saldo Anterior--- -Valor do Empenho- ---Saldo Atual---  
 30.000,00 26.010,00 1.140,00 24.870,00  
 Valor por Extenso: um mil cento e quarenta reais\*\*\*\*\*  
 \*\*\*\*\*

Item	Qtde	Uni	-----Especificacao-----	Valor Unitario	Valor Total
001	9,50	UNDA	TORNAR VALIDA A CONCESSAO DE DIARIAS PARA O SERVIDOR ALUIZIO CARNEIRO, CONFORME MEMORANDO N° 104/IMUNIZACAO/SEMUSA FL. 02 E 03, COM OBJETIVO DE REALIZAREM VACINACAO NA POPULACAO RIBEIRINHA DE PORTO VELHO CONTRA A COVID19, NAS LOCALIDADES DE SAO CARLOS, NAZARE, CALAMA E ADJACENCIAS NO PERIODO DE 09 A 18 DE JUNHO DE 2021, DESPACHO DA DIVISAO DE CONTABILIADE FL. 103. PROCESSO N° 08.00305-00/2021.	120,00	1.140,00
Total Geral ...					1.140,00

*Assinado*

*data  
 baixa  
 25/08/2021*

Responsavel pela Emissao  
 Lohanna Damasio Ugo  
 Estagiária

*Jideao Ines de Jesus*  
 Assist. Administrativo  
 Mat. 271700

Ordenador da Despesa  
*Cleury*

**PAGO**  
 Num. OP \_\_\_\_\_  
 Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
 Ass. Servidor \_\_\_\_\_

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: 2021  
Data: 14/06/2021  
Numero: 001276  
Subempenho: 0000

SEMUS  
FLS. 123

Credor: 5691 EDINALDO ANDRADE DE OLIVEIRA  
Endereco:

CGC/CPF: 272.117.032-53  
Cidade: PORTO VELHO UF:RO

Orgao: 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE - SEMUSA  
Unidade: 0831 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
Funcional: 1030103172.667 Manutencao da Rede de Frio Municipal de  
Elemento: 3390140000 DIARIAS - CIVIL  
339014140000 DIARIAS NO PAIS  
Fonte: 10.27 Recursos do Tesouro - Transfer

Conta: 435

Tipo de Credito: Orcamentario  
Tipo de Empenho: Ordinario  
Categ. Empenho: Adto-Viagens  
Licitacao:  
Modalidade: Nao se Aplica  
Processo: 08.00305-00/2021

---Valor orcado--- ---Saldo Anterior--- -Valor do Empenho- ---Saldo Atual---  
30.000,00 12.330,00 1.140,00 11.190,00  
Valor por Extenso: um mil cento e quarenta reais\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*

Item	Qtde	Unid	Especificacao	Valor Unitario	Valor Total
001	9,50	UND	TORNAR VALIDA A CONCESSAO DE DIARIAS PARA O SERVIDOR EDINALDO ANDRADE OLIVEIRA, CONFORME MEMORANDO N° 104/IMUNIZACAO/SEMUSA FL. 02 E 03, COM OBJETIVO DE REALIZAREM VACINACAO NA POPULACAO RIBEIRINHA DE PORTO VELHO CONTRA A COVID19, NAS LOCALIDADES DE SAO CARLOS, NAZARE, CALAMA E ADJACENCIAS NO PERIODO DE 09 A 18 DE JUNHO DE 2021, DESPACHO DA DIVISAO DE CONTABILIADE FL. 103. PROCESSO N° 08.00305-00/2021.	120,00	1.140,00
Total Geral ...					1.140,00

docto  
banc  
25/08/2021

22143  
20

Responsavel pela Emissao  
Lohanna Damasio Ugo  
Estagiária

Jideao Ines de Jesus  
Assist. Administrativo  
Mat. 271700

Ordenador da Despesa  
Etiana Pasini  
Secretaria Municipal de Saude

PAGO  
OP 30  
Data 16/06/2021  
Ass. Servidor

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: 2021  
Data: 14.06.2021  
Numero: 001277  
Subempenho: 0000

SEMUSA  
FLS. 129

Credor: 7536 JOSE MARIA DA CRUZ  
Endereco:

CGC/CPF: 084.747.022-91  
Cidade: PORTO VELHO UF:RO

Orgao: 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE - SEMUSA  
Unidade: 0831 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
Funcional: 1030103172.667 Manutencao da Rede de Frio Municipal de  
Elemento: 3390140000 DIARIAS - CIVIL  
339014140000 DIARIAS NO PAIS  
Fonte: 10.27 Recursos do Tesouro - Transfer

Tipo de Credito: Orcamentario  
Tipo de Empenho: Ordinario  
Categ. Empenho: Adto-Viagens  
Licitacao:  
Modalidade: Nao se Aplica  
Processo: 08.00305-00/2021

---Valor orcado--- ---Saldo Anterior--- -Valor do Empenho- ---Saldo Atual---  
30.000,00 11.190,00 1.140,00 10.050,00  
Valor por Extenso: um mil cento e quarenta reais\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*

Item	Qtde	Uni	Especificacao	Valor Unitario	Valor Total
001	9,50	UND	TORNAR VALIDA A CONCESSAO DE DIARIAS PARA O SERVIDOR JOSE MARIA DA CRUZ, CONFORME MEMORANDO N° 104/IMUNIZACAO/SEMUSA FL. 02 E 03, COM OBJETIVO DE REALIZAREM VACINACAO NA POPULACAO RIBEIRINHA DE PORTO VELHO CONTRA A COVID19, NAS LOCALIDADES DE SAO CARLOS, NAZARE, CALAMA E ADJACENCIAS NO PERIODO DE 09 A 18 DE JUNHO DE 2021, DESPACHO DA DIVISAO DE CONTABILIADE FL. 103. PROCESSO N° 08.00305-00/2021.	120,00	1.140,00

dado  
baixo  
25/06/2021

22143  
31

Total Geral ... 1.140,00

Responsavel pela Emissao  
Lohanna Damasio Ugo  
Estagiária

Jideao Ines de Jesus  
Assist. Administrativo  
Mat. 271700

Ordenador da Despesa  
Eliana Pasini  
Secretaria Municipal de Saude

PAGO  
Num. OP 30-31  
Data 16/06/2021  
Ass. Servidor

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: 2021  
Data: 14.06.2021  
Numero: 001278  
Subempenho: 0000



Credor: 5293 ANTONIO DOS SANTOS  
Endereco: RUA SOBRAL 2988 PARQUE CEARA

CGC/CPF: 070.900.642-04  
Cidade: PORTO VELHO UF:RO

Orgao: 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE - SEMUSA  
Unidade: 0831 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
Funcional: 1030103172.667 Manutencao da Rede de Frio Municipal de  
Elemento: 3390140000 DIARIAS - CIVIL  
339014140000 DIARIAS NO PAIS  
Fonte: 10.27 Recursos do Tesouro - Transfer

Tipo de Credito: Orcamentario  
Tipo de Empenho: Ordinario  
Categ. Empenho: Adto-Viagens  
Licitacao:  
Modalidade: Nao se Aplica  
Processo: 08.00305.00/2021

---Valor orcado--- ---Saldo Anterior--- -Valor do Empenho- ---Saldo Atual---  
30.000,00 10.050,00 1.140,00 8.910,00  
Valor por Extensao: um mil cento e quarenta reais\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*

Item Qtde Uni -----Especificacao----- Valor Unitario Valor Total

001 9,50UND TORNAR VALIDA A CONCESSAO DE  
DIARIAS PARA O SERVIDOR ANTONIO  
DOS SANTOS, CONFORME MEMORANDO N°  
104/IMUNIZACAO/SEMUSA FL. 02 E 03,  
COM OBJETIVO DE REALIZAREM  
VACINACAO NA POPULACAO RIBEIRINHA  
DE PORTO VELHO CONTRA A COVID19,  
NAS LOCALIDADES DE SAO CARLOS,  
NAZARE, CALAMA E ADJACENCIAS NO  
PERIODO DE 09 A 18 DE JUNHO DE  
2021, DESPACHO DA DIVISAO DE  
CONTABILIADE FL. 103. PROCESSO N°  
08.00305-00/2021. 120,00 1.140,00

*do do  
batao  
05/10/2021*

Total Geral ... 1.140,00

Responsavel pela Emissao

Ordenador da Despesa

*Lohanna Damasio Ugo*  
Estagiária

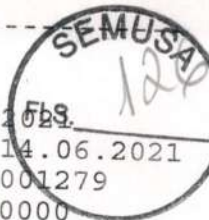
*Jideao Ines de Jes*  
Ass: Administrat

*Eliana Pasini*  
Secretaria Municipal de Saude

PAGO  
Jum. OP 30  
Data 16 de 2021  
*Porto*

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: 2021  
Data: 14.06.2021  
Numero: 001279  
Subempenho: 0000



Credor: 5954 ANTONIO JOSE DOS S. CARVALHO  
Endereco: CGC/CPF: 587.813.312-15  
Cidade: PORTO VELHO UF:RO

Orgao: 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE - SEMUSA  
Unidade: 0831 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
Funcional: 1030103172.667 Manutencao da Rede de Frio Municipal de  
Elemento: 3390140000 DIARIAS - CIVIL  
339014140000 DIARIAS NO PAIS  
Fonte: 10.27 Recursos do Tesouro - Transfer

Tipo de Credito: Orcamentario  
Tipo de Empenho: Ordinario  
Categ. Empenho: Adto-Viagens  
Licitacao:  
Modalidade: Nao se Aplica  
Processo: 08.00305-00/2021

---Valor Orcado--- Saldo Anterior--- Valor do Empenho--- Saldo Atual---  
30.000,00 8.910,00 1.140,00 7.770,00  
Valor por Extensao: um mil cento e quarenta reais\*\*\*\*\*

Item	Qtde	Uni	Especificacao	Valor Unitario	Valor Total
001	9,50	UND	TORNAR VALIDA A CONCESSAO DE DIARIAS PARA O SERVIDOR ANTONIO JOSE DOS SANTOS CARVALHO, CONFORME MEMORANDO N° 104/IMUNIZACAO/SEMUSA FL. 02 E 03, COM OBJETIVO DE REALIZAREM VACINACAO NA POPULACAO RIBEIRINHA DE PORTO VELHO CONTRA A COVID19, NAS LOCALIDADES DE SAO CARLOS, NAZARE, CALAMA E ADJACENCIAS NO PERIODO DE 09 A 18 DE JUNHO DE 2021, DESPACHO DA DIVISAO DE CONTABILIADE FL. 103. PROCESSO N° 08.00305-00/2021.	120,00	1.140,00
Total Geral ...					1.140,00

*Alcides  
Baldino  
05/08/2021*

Responsavel pela Emissao: *Lohanna Damasio Ugo Estagiária*  
Ordenador da Despesa: *Jideao Ines de Jesus*

Jideao Ines de Jesus  
Assist. Administrativo  
Mat. 271700

*Eliana Pasini*  
Secretaria Municipal de Saude

PAGO  
am. OP 310  
Data 16/06/2021  
Ass. Servidor

SEMUS  
FLS. 127

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: 2021  
Data: 14.06.2021  
Numero: 001280  
Subempenho:0000

Credor: 23816 MARIA ICLEUVA BARROS CARVALHO CGC/CPF: 138.852.738-37  
Endereco: Cidade: PORTO VELHO UF:RO

Orgao: 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE - SEMUSA Conta: 435  
Unidade: 0831 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
Funcional: 1030103172.667 Manutencao da Rede de Frio Municipal de  
Elemento: 3390140000 DIARIAS - CIVIL  
339014140000 DIARIAS NO PAIS  
Fonte: 10.27 Recursos do Tesouro - Transfer

Tipo de Credito: Orcamentario Licitacao:  
Tipo de Empenho: Ordinario Modalidade: Nao se Aplica  
Categ. Empenho: Adto-Viagens Processo: 08.00305-00/2021

---Valor orcado--- Saldo Anterior-- -Valor do Empenho- ---Saldo Atual---  
30.000,00 7.770,00 1.140,00 6.630,00

Valor por Extenso: um mil cento e quarenta reais\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*

Item	Qtde	Uni	Especificacao	Valor Unitario	Valor Total
001	9,50	UNDD	TORNAR VALIDA A CONCESSAO DE DIARIAS PARA A SERVIDORA MARIA ICLEUVA BARROS CARVALHO, CONFORME MEMORANDO N° 104/IMUNIZACAO/SEMUSA FL. 02 E 03, COM OBJETIVO DE REALIZAREM VACINACAO NA POPULACAO RIBEIRINHA DE PORTO VELHO CONTRA A COVID19, NAS LOCALIDADES DE SAO CARLOS, NAZARE, CALAMA E ADJACENCIAS NO PERIODO DE 09 A 18 DE JUNHO DE 2021, DESPACHO DA DIVISAO DE CONTABILIADE FL. 103. PROCESSO N° 08.00305-00/2021.	120,00	1.140,00

*docto  
baixa  
25/06/2021*

---Valor orcado--- Saldo Anterior-- -Valor do Empenho- ---Saldo Atual---  
30.000,00 7.770,00 1.140,00 6.630,00

Valor por Extenso: um mil cento e quarenta reais\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*

Item	Qtde	Uni	Especificacao	Valor Unitario	Valor Total
001	9,50	UNDD	TORNAR VALIDA A CONCESSAO DE DIARIAS PARA A SERVIDORA MARIA ICLEUVA BARROS CARVALHO, CONFORME MEMORANDO N° 104/IMUNIZACAO/SEMUSA FL. 02 E 03, COM OBJETIVO DE REALIZAREM VACINACAO NA POPULACAO RIBEIRINHA DE PORTO VELHO CONTRA A COVID19, NAS LOCALIDADES DE SAO CARLOS, NAZARE, CALAMA E ADJACENCIAS NO PERIODO DE 09 A 18 DE JUNHO DE 2021, DESPACHO DA DIVISAO DE CONTABILIADE FL. 103. PROCESSO N° 08.00305-00/2021.	120,00	1.140,00
Total Geral ...					1.140,00

Responsavel pela Emissao Ordenador da Despesa

*Lohanna Damasio Ugo Estagiaria*

*Jideao Ines de Jesus Assist. Administrativ Mat. 271700*

*Eliana Pasini Secretaria Municipal de Saude*

PAGO  
m OP 30  
Data 16/06/2021  
*Betho*  
Ass. Seryidor



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: 2021  
Data: 14.06.2021  
Numero: 001281  
Subempenho:0000

FLS. 128

Credor: 13613 MARIA DE LOURDES DA SILVA OLIVEIRA CGC/CPF: 475.376.981-04  
Endereco: Cidade: PORTO VELHO UF:RO

Orgao: 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE - SEMUSA Conta: 435  
Unidade: 0831 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
Funcional: 1030103172.667 Manutencao da Rede de Frio Municipal de  
Elemento: 3390140000 DIARIAS - CIVIL  
339014140000 DIARIAS NO PAIS  
Fonte: 10.27 Recursos do Tesouro - Transfer

Tipo de Credito: Orcamentario Licitacao:  
Tipo de Empenho: Ordinario Modalidade: Nao se Aplica  
Categ. Empenho: Adto-Viagens Processo: 08.00305-00/2021

---Valor orcado--- ---Saldo Anterior-- -Valor do Empenho- ---Saldo Atual---  
30.000,00 6.630,00 1.140,00 5.490,00  
Valor por Extenso: um mil cento e quarenta reais\*\*\*\*\*

Item	Qtde	Uni	Especificacao	Valor Unitario	Valor Total
001	9,50	UND	TORNAR VALIDA A CONCESSAO DE DIARIAS PARA A SERVIDORA MARIA DE LURDES DA SILVA OLIVEIRA, CONFORME MEMORANDO N° 104/IMUNIZACAO/SEMUSA FL. 02 E 03, COM OBJETIVO DE REALIZAREM VACINACAO NA POPULACAO RIBEIRINHA DE PORTO VELHO CONTRA A COVID19, NAS LOCALIDADES DE SAO CARLOS, NAZARE, CALAMA E ADJACENCIAS NO PERIODO DE 09 A 18 DE JUNHO DE 2021, DESPACHO DA DIVISAO DE CONTABILIADE FL. 103. PROCESSO N° 08.00305-00/2021.	120,00	1.140,00

data baixa 05/06/2021

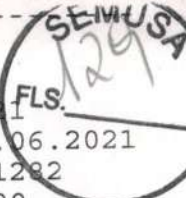
Total Geral ... 1.140,00

Responsavel pela Emissao: Lohanna Damasio Ugo Estagiaria  
Assist. Administrativo: Jideao Ines de Jesus Mat 271700  
Ordenador da Despesa: Eliana Pasini Secretaria Municipal de Saude

PAGO  
30  
16/06/2021  
Beth.  
Ass. Servidor

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: 2021  
Data: 14.06.2021  
Numero: 001282  
Subempenho: 0000



Credor: 14765 CLERISVALDO DE JESUS MUNIZ  
Endereco:

CGC/CPF: 572.888.362-15  
Cidade: PORTO VELHO UF:RO

Orgao: 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE - SEMUSA Conta: 435  
Unidade: 0831 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
Funcional: 1030103172.667 Manutencao da Rede de Frio Municipal de  
Elemento: 3390140000 DIARIAS - CIVIL  
339014140000 DIARIAS NO PAIS  
Fonte: 10.27 Recursos do Tesouro - Transfer

Tipo de Credito: Orcamentario Licitacao:  
Tipo de Empenho: Ordinario Modalidade: Nao se Aplica  
Categ. Empenho: Adto-Viagens Processo: 08.00305-00/2021

---Valor Orcado--- ---Saldo Anterior--- -Valor do Empenho- ---Saldo Atual---  
30.000,00 5.490,00 1.140,00 4.350,00  
Valor por Extenso: um mil cento e quarenta reais\*\*\*\*\*

Item	Qtde	Uni	Especificacao	Valor Unitario	Valor Total
001	9,50	UND	TORNAR VALIDA A CONCESSAO DE DIARIAS PARA O SERVIDOR CLERISVALDO DE JESUS MUNIZ, CONFORME MEMORANDO N° 104/IMUNIZACAO/SEMUSA FL. 02 E 03, COM OBJETIVO DE REALIZAREM VACINACAO NA POPULACAO RIBEIRINHA DE PORTO VELHO CONTRA A COVID19, NAS LOCALIDADES DE SAO CARLOS, NAZARE, CALAMA E ADJACENCIAS NO PERIODO DE 09 A 18 DE JUNHO DE 2021, DESPACHO DA DIVISAO DE CONTABILIADE FL. 103. PROCESSO N° 08.00305-00/2021.	120,00	1.140,00

*diario  
bank  
05/09/2021*

Total Geral ... 1.140,00

Responsavel pela Emissao

Ordenador da Despesa

*Lohanna Damasio Ugo*  
Estagiaria

*Jideao Mes de Jesus*  
Assist. Administrativo  
Mat. 271700

*Eliana Pasini*  
Secretaria Municipal de Saude

PAGO  
um OP 30  
Data 16/06 2021  
Beth  
Ass. Servidor

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: 2021  
Data: 14.06.2021  
Numero: 001260  
Subempenho:0000

9.130

Credor: 5481 ARLENE JOSE PEDROSA  
Endereco:

CGC/CPF: 113.191.002-87  
Cidade: PORTO VELHO UF:RO

Orgao: 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE - SEMUSA Conta: 435  
Unidade: 0831 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
Funcional: 1030103172.667 Manutencao da Rede de Frio Municipal de  
Elemento: 3390140000 DIARIAS - CIVIL  
339014140000 DIARIAS NO PAIS  
Fonte: 10.27 Recursos do Tesouro - Transfer

Tipo de Credito: Orcamentario Licitacao:  
Tipo de Empenho: Ordinario Modalidade: Nao se Aplica  
Categ. Empenho: Adto-Viagens Processo: 08.00305-00/2021

---Valor orcado--- ---Saldo Anterior--- -Valor do Empenho- ---Saldo Atual---  
30.000,00 27.150,00 1.140,00 26.010,00  
Valor por Extensao: um mil cento e quarenta reais\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*

Item	Qtde	Uni	Especificacao	Valor Unitario	Valor Total
001	9,50	UND	TORNAR VALIDA A CONCESSAO DE DIARIAS PARA A SERVIDORA ARLENE JOSE PEDROSA, CONFORME MEMORANDO N° 104/IMUNIZACAO/SEMUSA FL. 02 E 03, COM OBJETIVO DE REALIZAREM VACINACAO NA POPULACAO RIBEIRINHA DE PORTO VELHO CONTRA A COVID19, NAS LOCALIDADES DE SAO CARLOS, NAZARE, CALAMA E ADJACENCIAS NO PERIODO DE 09 A 18 DE JUNHO DE 2021, DESPACHO DA DIVISAO DE CONTABILIADE FL. 103. PROCESSO N° 08.00305-00/2021.	120,00	1.140,00

*Prestado  
cont. e  
25/10/2021*

Total Geral ... 1.140,00

Responsavel pela Emissao

Ordenador da Despesa

*Lohanne Damasio Ugo*  
Estagiária

*Jideao Jesus de Jesus*  
Assis. Administrativo  
Mat. 271700

*Eliana Pasini*  
Secretaria Municipal de Saude

PAGO

OP 30  
16/06/2021  
*Bett*  
Ass. Servidor



Tipo de Docto...: Processo

Nº do Documento: 01-08.00305-000/2021

Interessado....: IMUNIZAÇÃO/SEMUSA

Assunto.....: AQUISIÇÃO DE DIARIAS

Origem.....: DIC/SEMUSA


Destino.....: CFMS/SEMUSA

Ao Fundo Municipal de Saúde

Informamos que foi providenciado a emissão de empenho de diarias em nome dos servidores, conforme solicitado

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

Porto Velho, 15 de junho de 2021.



Rosângela Moreira Brito  
Técnico em Contabilidade/SEMUSA

De Acordo





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



ANEXO V  
CONTROLE DE PROCEDIMENTOS DE CONCESSÃO DE DIÁRIAS

Processo nº 08.00305.000/2021

01. Quanto a instrução processual, verifique:

	(S) (N) (N/A)	Folha/Obs.
Confira-se,		
I – O processo administrativo foi protocolado, numerado e rubricado em cada setor administrativo por onde tramitou?	SIM	01-131

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

Documentos	(S) (N) (N/A)	Folha/Obs.
	SIM	02/03
– Memorando ou Ofício de solicitação de diárias;	SIM	04/05
II – Anexo II – Solicitação de diárias;	SIM	06,09,12,15, 18,21,24,28, 31,34,36,39, 43,47,53,56, 59,63,67,70, 74,77
III – Autorização para desconto em folha de pagamento;	SIM	81/102
IV – Razão de contabilidade para verificação de pendência;	SIM	104
V – CEO/Destaque;	SIM	106/107
VI – Portaria ou Decreto de Concessão de Diárias;	NÃO	-
VII – Portaria ou Decreto de Concessão de diárias publicado na imprensa oficial eletrônica;	SIM	108/130
VIII – Nota de Empenho;	SIM	135
IX – Despacho autorizando o pagamento das diárias.		

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

Informações	(S) (N) (N/A)	Folha/Obs.
	SIM	02/03
I – Nome, cadastro, cargo ou função do tomador de diárias;	SIM	02/03
II – Objetivo da viagem com justificativa e comprovação;	SIM	02/03
III – Datas de ida e volta e localidade de destino;	NÃO	-
IV – Meio de transporte e autorização do gestor quando houve uso de veículo oficial;	SIM	02/03
V – Data e assinatura do setor requisitante;	SIM	05
VI – Data e assinatura da autoridade competente autorizando abertura de processo administrativo;	SIM	02/03
VII – Autorização para abertura de procedimento para concessão;	N/A	-
VIII – Consta justificativa e autorização da autoridade competente, nos casos em que o início da viagem ocorre em fim de semana ou feriado (Art. 7º § 1º);	N/A	-
IX – Se a viagem for acompanhar Prefeito ou Secretário na qualidade de assessor (Art. 6º), consta comprovação de que o servidor tem conhecimento técnico imprescindível ao assunto objeto da viagem ou é agente de segurança do Prefeito?	N/A	-

04 – No Anexo II – Solicitação de Diárias confira:

Itens de verificação	(S) (N) (N/A)	Folha/Obs.
I – Objetivo e período da viagem;	SIM	04/05
II – Nome, dados cadastrais, cargo/função do beneficiário;	SIM	04/05
III – Indicação do Banco, agência e conta-corrente;	SIM	04/05
IV – Destino da viagem;	SIM	04/05
V – Quantidade e valores unitário e total das diárias;	SIM	04/05
VI – O meio de transporte (aéreo/terrestre/fluvial);	SIM	04/05
VII – Data e assinatura do responsável pelo setor requisitante;	SIM	04/05
VIII – Data e assinatura do ordenador autorizando a despesa e sua liquidação;	SIM	04/05
IX – As diárias estão sendo concedidas por dia de afastamento, conforme os critérios do valor integral e da metade do valor, nos termos do art. 3º e 4º e foram fixados de acordo com o anexo I, deste Decreto.	SIM	04/05

PLS. 137

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

Itens de verificação	(S) (N) (N/A)	Folha/Obs.
I – Nome, RG, cargo, matrícula e lotação do servidor;	SIM	06,09,12,15, 18,21,24,28, 31,34,36,39, 43,47,53,56, 59,63,67,70, 74,77
II – Valor correspondente ao total de diárias recebidas;	SIM	06,09,12,15, 18,21,24,28, 31,34,36,39, 43,47,53,56, 59,63,67,70, 74,77
III – Número do processo administrativo;	SIM	06,09,12,15, 18,21,24,28, 31,34,36,39, 43,47,53,56, 59,63,67,70, 74,77
IV – Data e assinatura do servidor.	SIM	06,09,12,15, 18,21,24,28, 31,34,36,39, 43,47,53,56, 59,63,67,70, 74,77

06 – Na razão de contabilidade confira:

Itens de verificação	(S) (N) (N/A)	Folha/Obs.
I – Nome completo do servidor;	SIM	81/102
II – Período de movimentação;	SIM	81/102
III – Ausência de pendência;	SIM	81/102

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

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

I – Unidade Orçamentária; Programa; Projeto/Atividade; Elemento de despesa; fonte e esfera;	FLS SIM 134	104
II – Objetivo da viagem e valor destacado;	SIM	104
III – Assinatura e identificação do responsável pela elaboração e do ordenador de despesa.	SIM	104

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

Itens de verificação	(S) (N) (N/A)	Folha/Obs.
I – Nome do servidor, o respectivo cargo, função, número do cadastro e datas de ida e volta;	SIM	106/107
II – Descrição sintética do objeto da viagem;	SIM	106/107
III – Quantidade de diárias e meias diárias a serem pagas;	SIM	106/107
IV – publicação na imprensa oficial eletrônica	NÃO	-

09 – Na Nota de Empenho, verifique:

Itens de verificação	(S) (N) (N/A)	Folha/Obs.
I – Está individualizada e de acordo com o recurso, categoria (adiantamento viagens), projeto/Atividade, elemento de despesa, especificação e valor conforme apresentado no Destaque orçamentário?	SIM	108/130
II – Consta descrição do objeto, nome do servidor, cargo/função, número do cadastro, data de ida e volta, quantidade de diárias e o meio de transporte;	SIM	108/130
III – Assinaturas e identificação do servidor responsável pela emissão e do ordenador de despesas da Secretaria de origem.	SIM	108/130

10 – No despacho autorizando o pagamento, verifique:

Itens de verificação	(S) (N) (N/A)	Folha/Obs.
I – Número do Processo;	SIM	135
II- identificação do (s)	SIM	135
III – Número da (s) nota (s) de Empenho (s)	SIM	135
IV – Data do envio com tempo hábil para pagamento – 3 (três) dias antes da viagem;	SIM	135
V – Valores das diárias concedidas;	SIM	135
VI – Declaração de “autorizo o pagamento”;	SIM	135
VII – Assinatura e identificação do ordenador de despesa da pasta.	SIM	135

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

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

Porto Velho, 15 de Junho de 2021.

  
**ALCINA SIQUEIRA**  
 Cadastro 188525



Tipo de Docto . . . : **Processo**

Nº do Documento : 01-08.00305-000/2021

Interessado . . . . . : IMUNIZAÇÃO/SEMUSA

Assunto . . . . . : AQUISIÇÃO DE DIÁRIAS

Origem . . . . . : CFMS/SEMUSA

Destino . . . . . : GAB/SEMUSA

Senhora Secretária,

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

PROCESSO: 08.00305.000/2021

1- NOME DO SERVIDOR: FABÍOLA B. RIBEIRO  
EMPENHO Nº 001258/2021  
DIÁRIAS: R\$ 1.425,00

2- NOME DO SERVIDOR: ELIZETH G. PINTO  
EMPENHO Nº 001259/2021  
DIÁRIAS: R\$ 1.425,00

3- NOME DO SERVIDOR: CLEBER FERNANDO N. CARDOSO  
EMPENHO Nº 001268/2021  
DIÁRIAS: R\$ 1.140,00

4- NOME DO SERVIDOR: LEONARDO A. DA SILVA  
EMPENHO Nº 001262/2021  
DIÁRIAS: R\$ 1.140,00

5- NOME DO SERVIDOR: LUIZ ANDRÉ P. DE OLIVEIRA  
EMPENHO Nº 001263/2021  
DIÁRIAS: R\$ 1.140,00

6- NOME DO SERVIDOR: TAIS DE S. LEITE  
EMPENHO Nº 001264/2021  
DIÁRIAS: R\$ 1.140,00

7- NOME DO SERVIDOR: ÉLSON FERREIRA DE S. MAGALHÃES  
EMPENHO Nº 001265/2021  
DIÁRIAS: R\$ 1.140,00

8- NOME DO SERVIDOR: EMÍDIO FERREIRA A. DE OLIVEIRA  
EMPENHO Nº 001266/2021  
DIÁRIAS: R\$ 1.140,00





9- NOME DO SERVIDOR: BENJAMIM FERREIRA DE OLIVEIRA  
EMPENHO Nº 001267/2021  
DIÁRIAS: R\$ 1.140,00

10- NOME DO SERVIDOR: MARIA DE LOURDES DA S. E SILVA  
EMPENHO Nº 001271/2021  
DIÁRIAS: R\$ 1.140,00

11- NOME DO SERVIDOR: MÁRCIO HENRIQUE C. SOUZA  
EMPENHO Nº 001273/2021  
DIÁRIAS: R\$ 1.140,00

12- NOME DO SERVIDOR: PEDRO R. ROSA  
EMPENHO Nº 001274/2021  
DIÁRIAS: R\$ 1.140,00

13- NOME DO SERVIDOR: UILIAS L. DE SOUZA  
EMPENHO Nº 001275/2021  
DIÁRIAS: R\$ 1.140,00

14- NOME DO SERVIDOR: ALUIZO CARNEIRO  
EMPENHO Nº 001261/2021  
DIÁRIAS: R\$ 1.140,00

15- NOME DO SERVIDOR: EDINALDO A. DE OLIVEIRA  
EMPENHO Nº 001276/2021  
DIÁRIAS: R\$ 1.140,00

16- NOME DO SERVIDOR: JOSÉ MARIA DA CRUZ  
EMPENHO Nº 001277/2021  
DIÁRIAS: R\$ 1.140,00

17- NOME DO SERVIDOR: ANTÔNIO DOS SANTOS  
EMPENHO Nº 001278/2021  
DIÁRIAS: R\$ 1.140,00

18- NOME DO SERVIDOR: ANTÔNIO JOSÉ DOS S. CARVALHO  
EMPENHO Nº 001279/2021  
DIÁRIAS: R\$ 1.140,00

19- NOME DO SERVIDOR: MARIA ICLEUVA B. CARVALHO  
EMPENHO Nº 001280/2021  
DIÁRIAS: R\$ 1.140,00


20- NOME DO SERVIDOR: MARIA DE LOURDES DA S. OLIVEIRA  
EMPENHO Nº 001281/2021  
DIÁRIAS: R\$ 1.140,00



21- NOME DO SERVIDOR: CLERISVALDO DE J. MUNIZ  
EMPENHO Nº 001282/2021  
DIÁRIAS: R\$ 1.140,00

22- NOME DO SERVIDOR: ARLENE J. PEDROSA  
EMPENHO Nº 001260/2021  
DIÁRIAS: R\$ 1.140,00

Elaborado por


  
Alcina Siqueira  
Id. 188525

Ao Fundo Municipal de Saúde  
Autorizo a Liberação do Pagamento  
nos Termos Legais

Em 17/06/2021



De Acordo,

  
Risoneide Ferreira de Souza  
Coordenadora do FMS/SEMUSA

Unidade Gestora: 0004 - Secretaria Municipal de Saude - SEMUSA

Bco.: 22143 CONTA SEMUSA - CORONA VIR Ag.: 2757-X Cta.Cor.: 10668-2

Nr.OB.: 31

Nome Arq.: OBN60120808.T

Credor	Banco	Agencia	Cta.Corrente	Valor	Nro.da OB	Dep. Ident.	Ind. Canc.
23815 - UILLIAS LACERDA DE SOUZA	1	102-3	41420-4	1.140,00	02080816004		
7536 - JOSE MARIA DA CRUZ	1	3231-X	13975-0	1.140,00	02080816005		
Total Geral				2.280,00			

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

*Eliana Pasini*  
Secretaria Municipal de Saude

*Risoneide Ferreira de Souza*  
Coordenadora do Fundo Municipal de Saude  
SEMUSA



Unidade Gestora: 0004 - Secretaria Municipal de Saude - SEMUSA

Bco.: 22143 CONTA SEMUSA - CORONA VIR Ag.: 2757-X Cta.Cor.: 10668-2

Nr.OB.: 32

Nome Arq.: OBN60120835.T

Credor	Banco Agencia Cta.Corrente	Valor Nro.da OB	Dep. Ident.	Ind. Canc.
23815 - UILIAS LACERDA DE SOUZA	1 102-3 99884-2	1.140,00	02083516112	
Total Geral		1.140,00		

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

*Eliana Pasini*  
Secretaria Municipal de Saude

*Risoneide Feres de Souza*  
Coordenadora do Fundo Municipal de Saude  
SEMUSA



Unidade Gestora: 0004 - Secretaria Municipal de Saude - SEMUSA

Bco.: 22143 CONTA SEMUSA - CORONA VIR Ag.: 2757-X Cta.Cor.: 10668-2

Nr.OB.: 29

Nome Arq.: OBN60120799.T

Credor	Banco	Agencia	Cta.Corrente	Valor	Nro.da OB	Dep. Ident.	Ind. Canc.
5892 • CLEBER FERNANDO NOGUEIRA CARDOSO	1	102-3	17735-0	1.140,00	02079915863		
23815 - UILIAS LACERDA DE SOUZA	1	102-3	41420-4	1.140,00	02079915864		
23814 • MARIA DE LOURDES DA SILVA E SILVA	1	2270-5	35869-X	1.140,00	02079915865		
22259 • TAIS DE SOUZA LEITE	1	2270-5	23096-0	1.140,00	02079915866		
20932 • MARCIO HENRIQUE COSTA SOUZA	1	2290-X	36051-1	1.140,00	02079915867		
12641 • ELSON FERREIRA DE SOUZA MAGALHAES	1	3181-X	28009-7	1.140,00	02079915868		
13680 • LEONARDO ALMEIDA DA SILVA	1	3231-X	26133-5	1.140,00	02079915869		
15467 • EMIDIO FERREIRA ALVES DE OLIVEIRA	1	3796-6	17387-8	1.140,00	02079915870		
6180 • ALUIZIO CARNEIRO	1	3796-6	16420-8	1.140,00	02079915871		
4360 • BENJAMIM FERREIRA DE OLIVEIRA	1	3796-6	17665-6	1.140,00	02079915872		
5571 • PEDRO ROGERIO ROSA	1	3796-6	17194-8	1.140,00	02079915873		
13632 • LUIZ ANDRE P.DE OLIVEIRA	1	3796-6	16635-9	1.140,00	02079915874		
27 • FABIOLA BARROS RIBEIRO	1	102-3	13919-X	1.425,00	02079915875		
12.12 • ELIZETH GOMES PINTO	1	3181-X	18548-5	1.425,00	02079915876		
Total Geral				16.530,00			

Com base nos documentos comproborios 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.

*Ethana Pasini*  
Secretaria Municipal de Saude

*Risoneide Ferreira de Souza*  
Coordenadora do Fundo Municipal de Saude  
SEMUSA



68.

Unidade Gestora: 0004 - Secretaria Municipal de Saude - SEMUSA

Bco.: 22143 CONTA SEMUSA - CORONA VIR Ag.: 2757-X Cta.Cor.: 10668-2 Nr.OB.: 30 Nome Arq.: OBN60120800.T

Credor	Banco	Agencia	Cta.Corrente	Valor	Nro.da OB	Dep. Ident.	Ind. Canc.
7536 - JOSE MARIA DA CRUZ ?	1	0	0	1.140,00	02080015897		
13613 • MARIA DE LOURDES DA SILVA OLIVEIRA/	1	102-3	38620-0	1.140,00	02080015898		
14765 • CLERISVALDO DE JESUS MUNIZ/	1	102-3	14854-7	1.140,00	02080015899		
5481 • ARLENE JOSE PEDROSA /	1	3231-X	10983-5	1.140,00	02080015900		
5691 • EDINALDO ANDRADE DE OLIVEIRA/	1	3796-6	17399-1	1.140,00	02080015901		
5954 • ANTONIO JOSE DOS S. CARVALHO/	1	3796-6	9026-3	1.140,00	02080015902		
23816 • MARIA ICLEUVA BARROS CARVALHO/	1	3796-6	16867-X	1.140,00	02080015903		
5293 • ANTONIO DOS SANTOS /	104	4326	22754-6	1.140,00	02080015904		
Total Geral				9.120,00			

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

*Eliana Pasini*  
Secretaria Municipal de Saude

*Risoneide Ferreira de Souza*  
Coordenadora do Fundo Municipal de Saude  
SEMUSA





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

Arquivo Retorno / Despesas Pagas

Nome do Arquivo.....: Z:\.BANCO DO  
Agência / Conta Débito.: 2757X/0000106682

Credor.....: UILIAS LACERDA DE SOUZA  
CNPJ / CPF.....: 00000177596252  
Banco / Agencia / Conta...: 001/0102/0000998842  
Data do Credito.....: 18/06/2021  
N° Remessa.....: 45760  
N° Retorno.....: 20835

Nr Ob	Valor	Cód. Barras	Autenticação
00000016112	1.140,00		0200000177596252
Valor Total:	1.140,00		

Despesa paga conforme arquivo retorno bancário acima citado





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

Arquivo Retorno / Despesas Pagas

Nome do Arquivo.....: Z:\.BANCO DO  
Agência / Conta Débito.: 2757X/0000106682

Credor.....: ARLENE JOSE PEDROSA  
CNPJ / CPF.....: 00011319100287  
Banco / Agencia / Conta...: 001/3231/0000109835  
Data do Credito.....: 16/06/2021  
Nº Remessa.....: 45697  
Nº Retorno.....: 20800

Nr Ob	Valor	Cód. Barras	Autenticação
00000015900	1.140,00		0200011319100287
Valor Total:	1.140,00		

Despesa paga conforme arquivo retorno bancário acima citado







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

Arquivo Retorno / Despesas Pagas

Nome do Arquivo.....: Z:\.BANCO DO  
Agência / Conta Débito.: 2757X/0000106682

Credor.....: MARIA ICLEUVA BARROS CARVALHO  
CNPJ / CPF.....: 00013885273837  
Banco / Agência / Conta...: 001/3796/000016867X  
Data do Crédito.....: 16/06/2021  
Nº Remessa.....: 45697  
Nº Retorno.....: 20800

Nr Ob	Valor	Cód. Barras	Autenticação
00000015903	1.140,00		0200013885273837
Valor Total:	1.140,00		

Despesa paga conforme arquivo retorno bancário acima citado





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

Arquivo Retorno / Despesas Pagas

Nome do Arquivo.....: Z:\.BANCO DO  
Agência / Conta Débito.: 2757X/0000106682

Credor.....: EDINALDO ANDRADE DE OLIVEIRA  
CNPJ / CPF.....: 00027211703253  
Banco / Agencia / Conta..: 001/3796/0000173991  
Data do Credito.....: 16/06/2021  
Nº Remessa.....: 45697  
Nº Retorno.....: 20800

Nr Ob	Valor	Cód. Barras	Autenticação
00000015901	1.140,00		0200027211703253
Valor Total:	1.140,00		

Despesa paga conforme arquivo retorno bancário acima citado





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

Arquivo Retorno / Despesas Pagas

Nome do Arquivo.....: Z:\.BANCO DO  
Agência / Conta Débito.: 2757X/0000106682

Credor.....: MARIA DE LOURDES DA SILVA OLIVEIRA  
CNPJ / CPF.....: 00047537698104  
Banco / Agencia / Conta...: 001/0102/0000386200  
Data do Credito.....: 16/06/2021  
Nº Remessa.....: 45697  
Nº Retorno.....: 20800

Nr Ob	Valor	Cód. Barras	Autenticação
00000015898	1.140,00		0200047537698104
Valor Total:	1.140,00		

Despesa paga conforme arquivo retorno bancário acima citado





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

Arquivo Retorno / Despesas Pagas

Nome do Arquivo.....: Z:\.BANCO DO  
Agência / Conta Débito.: 2757X/0000106682

Credor.....: ANTONIO JOSE DOS S. CARVALHO  
CNPJ / CPF.....: 00058781331215  
Banco / Agência / Conta...: 001/3796/0000090263  
Data do Crédito.....: 16/06/2021  
Nº Remessa.....: 45697  
Nº Retorno.....: 20800

Nr Ob	Valor	Cód. Barras	Autenticação
00000015902	1.140,00		0200058781331215
Valor Total:	1.140,00		

Despesa paga conforme arquivo retorno bancário acima citado





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

Arquivo Retorno / Despesas Pagas

Nome do Arquivo.....: Z:\.BANCO DO  
Agência / Conta Débito.: 2757X/0000106682

Credor.....: ANTONIO DOS SANTOS  
CNPJ / CPF.....: 00007090064204  
Banco / Agencia / Conta...: 104/4326/0000227546  
Data do Credito.....: 16/06/2021  
Nº Remessa.....: 45697  
Nº Retorno.....: 20800

Nr Ob	Valor	Cód. Barras	Autenticação
00000015904	1.140,00		0200007090064204
Valor Total:	1.140,00		

Despesa paga conforme arquivo retorno bancário acima citado





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

**Arquivo Retorno / Despesas Pagas**

Nome do Arquivo.....: Z:\.BANCO DO  
Agência / Conta Débito.: 2757X/0000106682

Credor.....: CLERISVALDO DE JESUS MUNIZ  
CNPJ / CPF.....: 00057288836215  
Banco / Agencia / Conta...: 001/0102/0000148547  
Data do Credito.....: 16/06/2021  
Nº Remessa.....: 45697  
Nº Retorno.....: 20800

Nr Ob	Valor	Cód. Barras	Autenticação
00000015899	1.140,00		0200057288836215
Valor Total:	1.140,00		

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





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

Arquivo Retorno / Despesas Pagas

Nome do Arquivo.....: Z:\.BANCO DO  
Agência / Conta Débito.: 2757X/0000106682

Credor.....: MARCIO HENRIQUE COSTA SOUZA  
CNPJ / CPF.....: 00051258480263  
Banco / Agencia / Conta...: 001/2290/0000360511  
Data do Credito.....: 16/06/2021  
N° Remessa.....: 45696  
N° Retorno.....: 20799

Nr Ob	Valor	Cód. Barras	Autenticação
00000015867	1.140,00		0200051258480263
Valor Total:	1.140,00		

Despesa paga conforme arquivo retorno bancário acima citado





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

Arquivo Retorno / Despesas Pagas

Nome do Arquivo.....: Z:\.BANCO DO  
Agência / Conta Débito.: 2757X/0000106682

Credor.....: CLEBER FERNANDO NOGUEIRA CARDOSO  
CNPJ / CPF.....: 00052178250220  
Banco / Agência / Conta...: 001/0102/0000177350  
Data do Crédito.....: 16/06/2021  
Nº Remessa.....: 45696  
Nº Retorno.....: 20799

Nr Ob	Valor	Cód. Barras	Autenticação
00000015863	1.140,00		0200052178250220
Valor Total:	1.140,00		

Despesa paga conforme arquivo retorno bancário acima citado







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

Arquivo Retorno / Despesas Pagas

Nome do Arquivo.....: Z:\.BANCO DO  
Agência / Conta Débito.: 2757X/0000106682

Credor.....: ELSON FERREIRA DE SOUZA MAGALHAES  
CNPJ / CPF.....: 00056105215215  
Banco / Agencia / Conta...: 001/3181/0000280097  
Data do Credito.....: 16/06/2021  
Nº Remessa.....: 45696  
Nº Retorno.....: 20799

Nr Ob	Valor	Cód. Barras	Autenticação
00000015868	1.140,00		0200056105215215
Valor Total:	1.140,00		

Despesa paga conforme arquivo retorno bancário acima citado





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

Arquivo Retorno / Despesas Pagas

Nome do Arquivo.....: Z:\.BANCO DO  
Agência / Conta Débito.: 2757X/0000106682

Credor.....: LUIZ ANDRE P.DE OLIVEIRA  
CNPJ / CPF.....: 00069762414268  
Banco / Agencia / Conta...: 001/3796/0000166359  
Data do Credito.....: 16/06/2021  
Nº Remessa.....: 45696  
Nº Retorno.....: 20799

Nr Ob	Valor	Cód. Barras	Autenticação
00000015874	1.140,00		0200069762414268
Valor Total:	1.140,00		

Despesa paga conforme arquivo retorno bancário acima citado





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

Arquivo Retorno / Despesas Pagas

Nome do Arquivo.....: Z:\.BANCO DO  
Agência / Conta Débito.: 2757X/0000106682

Credor.....: PEDRO ROGERIO ROSA  
CNPJ / CPF.....: 00079218555715  
Banco / Agencia / Conta...: 001/5885/0001171941  
Data do Credito.....: 16/06/2021  
Nº Remessa.....: 45696  
Nº Retorno.....: 20799

Nr Ob	Valor	Cód. Barras	Autenticação
00000015873	1.140,00		0200079218555715
Valor Total:	1.140,00		

Despesa paga conforme arquivo retorno bancário acima citado





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

Arquivo Retorno / Despesas Pagas

Nome do Arquivo.....: Z:\.BANCO DO  
Agência / Conta Débito.: 2757X/0000106682

Credor.....: TAIS DE SOUZA LEITE  
CNPJ / CPF.....: 00088739180263  
Banco / Agencia / Conta...: 001/2270/0000230960  
Data do Credito.....: 16/06/2021  
N° Remessa.....: 45696  
N° Retorno.....: 20799

Nr Ob	Valor	Cód. Barras	Autenticação
00000015866	1.140,00		0200088739180263
Valor Total:	1.140,00		

Despesa paga conforme arquivo retorno bancário acima citado





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

Arquivo Retorno / Despesas Pagas

Nome do Arquivo.....: Z:\.BANCO DO  
Agência / Conta Débito.: 2757X/0000106682

Credor.....: LEONARDO ALMEIDA DA SILVA  
CNPJ / CPF.....: 00094921229287  
Banco / Agencia / Conta...: 001/3231/0000261335  
Data do Credito.....: 16/06/2021  
Nº Remessa.....: 45696  
Nº Retorno.....: 20799

Nr Ob	Valor	Cód. Barras	Autenticação
00000015869	1.140,00		0200094921229287
Valor Total:	1.140,00		

Despesa paga conforme arquivo retorno bancário acima citado





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

Arquivo Retorno / Despesas Pagas

Nome do Arquivo.....: Z:\.BANCO DO  
Agência / Conta Débito.: 2757X/0000106682

Credor.....: EMIDIO FERREIRA ALVES DE OLIVEIRA  
CNPJ / CPF.....: 00002499916249  
Banco / Agencia / Conta...: 001/3796/0000173878  
Data do Credito.....: 16/06/2021  
Nº Remessa.....: 45696  
Nº Retorno.....: 20799

Nr Ob	Valor	Cód. Barras	Autenticação
00000015870	1.140,00		0200002499916249
Valor Total:	1.140,00		

Despesa paga conforme arquivo retorno bancário acima citado





Tipo de Docto...: **Processo**  
Nº do Documento: 01-08.00305-000/2021  
Interessado....: IMUNIZAÇÃO/SEMUSA  
Assunto.....: AQUISIÇÃO DE DIARIAS  
Origem.....: CFMS/SEMUSA  
Destino.....: DA/SEMUSA

Senhor Diretor,

Em atendimento ao despacho fls.136, informamos que foi efetuado o pagamento das diárias concedidas, conforme comprovantes de pagamento, fls. 137/156.

Encaminhamos os autos para conhecimento e demais providências quanto a prestação de contas.

Elaborado:

Renan silva  
Estagiário da Divisão de Finanças

De acordo,

Geovanis Gomes da Cunha  
Gerente da Divisão de Finanças



Tipo de Docto...: **Processo**

Nº do Documento: 01-08.00305-000/2021

Interessado...: IMUNIZAÇÃO/SEMUSA

Assunto...: AQUISIÇÃO DE DIARIAS

Origem...: DA/SEMUSA

Destino...: DI/DAB/SEMUSA

Sr<sup>a</sup> Gerente,

Considerando o Despacho CFMS/SEMUSA fl. 0157, encaminhamos os autos para conhecimento de pagamento e demais providências.

NICOLLE DA SILVA VIEIRA  
Departamento Administrativo  
Mat.: 1002029

ANTÔNIO FABRÍCIO F. DA COSTA  
Diretor Departamento Administrativo  
Secretaria Municipal de Saúde  
DECRETO N.º 5.397/I





PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO VELHO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

**RELATÓRIO VIAGEM -BARCO SAÚDE/SEMUSA**

**Localidades beneficiadas: São Carlos e imediações; Nazaré e imediações; Calama e imediações**

**Período de Viagem:** de 09 a 17 de junho de 2021  
Período de atendimento entre 09 e 16 de Julho

O Barco Saúde saiu de Porto Velho na manhã do dia 09 e estava entre os tripulantes profissionais de Saúde: Enfermeiros, Educador físico da Residência Multiprofissional Unir, profissionais da enfermagem do quadro do Município, Médico, Técnico de Enfermagem, Cabos e Soldado do Exército. Também contamos com voluntário acadêmico da UNIR totalizando vinte (20) profissionais.

O referido barco tinha como objetivo levar atendimento básico a população ribeirinha ao longo do Rio Madeira desde São Carlos até Calama. Os serviços oferecidos foram:

- Vacinar contra Covid-19 toda população ribeirinha acima de 18 anos;
- Ofertar consultas médicas; de enfermagem com coleta do Papanicolau quando necessário;
- Consulta ginecológica;
- Oferta de Testes rápido para as Infecções Sexualmente Transmissíveis IST, (Sífilis, HIV, Hepatite B e C);
- Teste antígeno para Covid-19 e;
- Exames laboratorial.

O Brasil apresenta tendência de aumento nos casos de HIV e sífilis na população de 13 a 29 anos (Boletim Epidemiológico/2020, MS), por esse motivo está indicado o rastreamento anual dessas infecções em pessoas com vida sexual ativa.

A incidência da sífilis congênita ainda apresenta valores muito acima dos estabelecidos pela Organização Mundial da Saúde- OMS, (0,5/1000 Nascidos Vivos), Porto Velho superior a 3/1000 NV em 2020. Não obstante a isso temos a subnotificação, como não recebemos fichas de notificação dessas localidades nos últimos anos, não sabíamos se por não ter casos ou por não serem notificados.

O que identificamos nos deixou surpresos: das 141 pessoas que passaram para realizar o teste rápido, apenas 1 (um) positivou para sífilis, totalizando 564 exames (sífilis, HIV e Hepatite B e C).

Foi realizado Swab nasofaríngeo somente para os pacientes suspeitos ou quadro gripal. Toda tripulação coletou amostra para Covid-19 antes de iniciarmos os trabalhos, todos negativos. Entre tripulação assintomáticos e usuários suspeitos foram 39 coletas com 1 (um) caso positivo em São Carlos, que foi encaminhado para Consulta médica com orientação para as medidas de

*[Handwritten signature]*

precaução e isolamento.

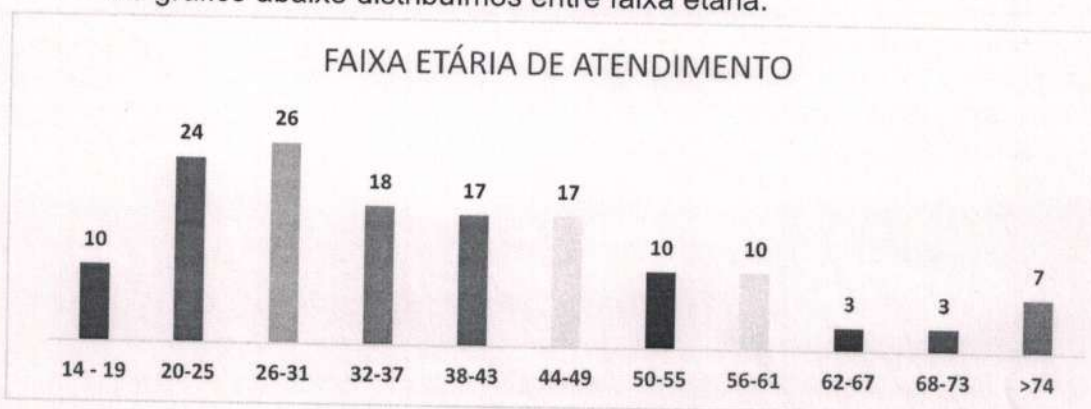
Quanto a Testagem para as IST foram 140 pacientes atendidos, todos realizaram os 4 (quatro) testes: Sífilis, HIV e Hepatite B e C, totalizando 450 testes. A frequência maior ficou para as mulheres os homens em menor número a faixa etária predominante entre 20 e 39 anos.

Não é rotina a oferta do teste rápido nas Unidades locais. Em São Carlos a Enfermeira contratada pelo emergencial está há 3 meses na Unidade, afirmou que os testes que tinham estavam vencidos, estimulando a mesma ofertar o TR deixando na Unidade 1 (uma) caixa de cada Kit. A profissional já realiza coleta Swab para Covid-19. Nesta Unidade 60 (sessenta) pessoas, entre elas duas (2) gestantes, passaram para realizar TR, totalizando 240 resultados uma vez que coletamos para sífilis, HIV e Hepatite B e C, com um (1) um caso positivo para sífilis adquirida em uma mulher sem história anterior, iniciamos tratamento conforme preconizado, solicitado VDRL e convocado o parceiro para testagem também, no entanto ele não se encontrava na localidade no período em que estávamos na ação.

Em Nazaré a enfermeira afirmar só realizar quando solicitado. Foi reforçado a importância da Testagem rápida especialmente para sífilis em gestantes. Foi deixado 1 Kit antígeno para Covid-19 com a Direção. Foram realizados 35 atendimentos, sendo ofertado quatro testes (sífilis, HIV e Hepatite B e C), totalizando 140 resultados de exames negativos.

Calama foi o último distrito, aproximadamente 150 km de Porto Velho, acesso por hidrovia. A Unidade tem 2 enfermeiros, divididos no período da manhã e outro a tarde, afirmam ofertar testes rápidos, mas a procura é baixa de acordo com a enfermeira. Nessa localidade 46 (quarenta e seis) pessoas passaram para realizar os TR, totalizando cento e oitenta e quatro (184) exames, todos negativos, desses três (3), eram gestantes.

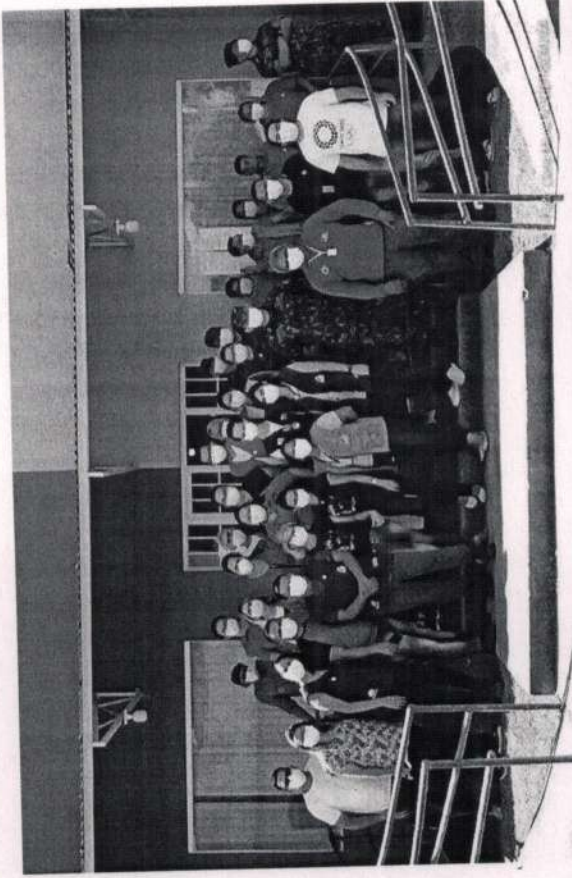
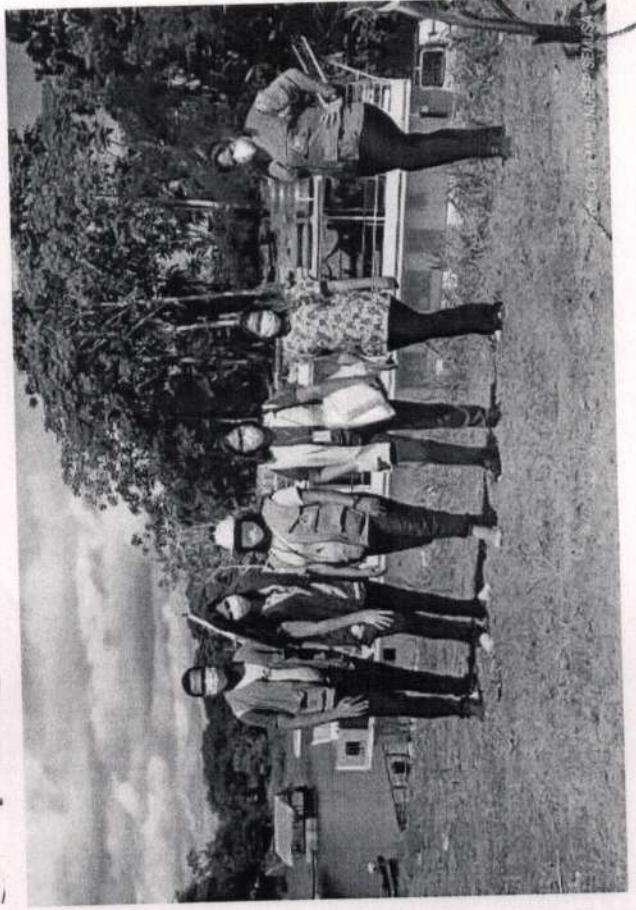
No gráfico abaixo distribuímos entre faixa etária.



Concluimos que foi positivo a triagem do contingente examinado uma vez que só tivemos um (1) caso positivo. Mas precisa manter a oferta dos TR principalmente as gestantes, conforme orienta protocolo.

Abaixo imagens da ação.

*[Assinatura]*



*[Handwritten mark]*

SEMUSA  
FLS. 162

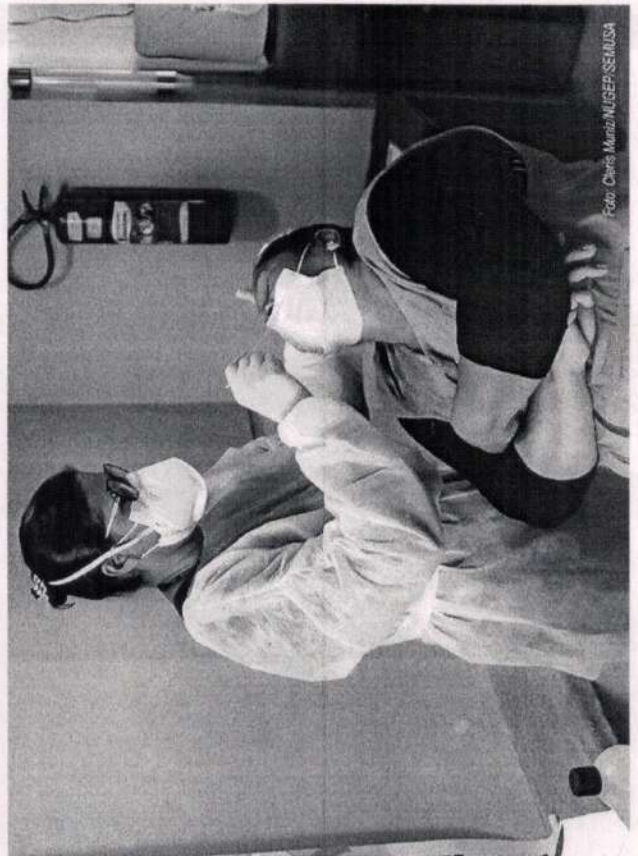
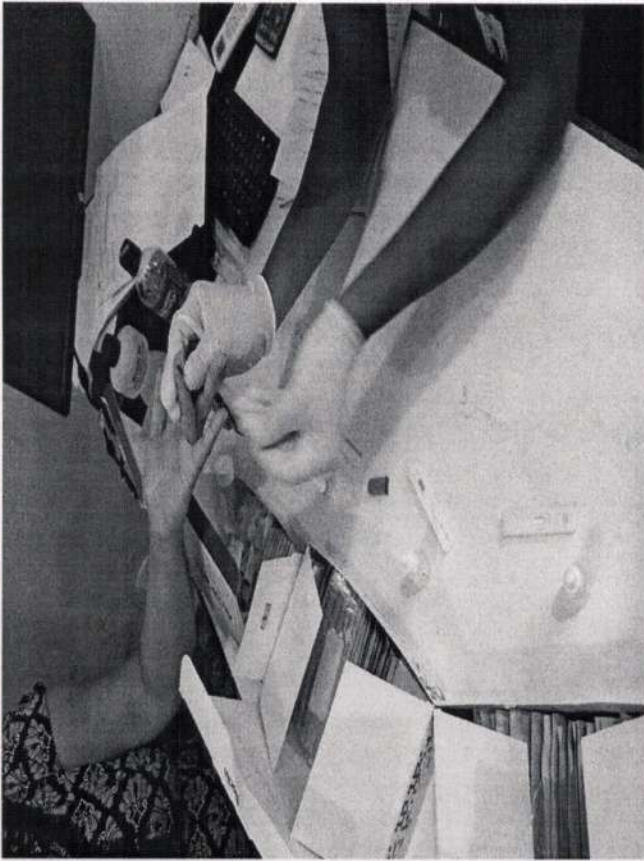


Foto: Charis Maria NUGEP/SEMUSA

*[Handwritten signature]*

Muito obrigada pela oportunidade de fazer parte da ação nas comunidades ribeirinhas no BARCO SAÚDE



**MARIA DE LURDES DA SILVA OLIVEIRA**  
Enfermeira – Técnica da Vigilância em Saúde

**PORTO VELHO- RO, 21 DE JUNHO DE 2021**

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'R'.



PREFEITURA MUNICIPAL DE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
COORDENAÇÃO DE SAÚDE DA MULHER

PORTO VELHO

### RELATÓRIO VIAGEM -BARCO SAÚDE/SEMUSA

**Localidades beneficiadas:** São Carlos e imediações; Nazaré e imediações; Calama e imediações

**Período de Viagem:** de 09 a 17 de junho de 2021 Período de atendimento entre 09 e 16 de Julho

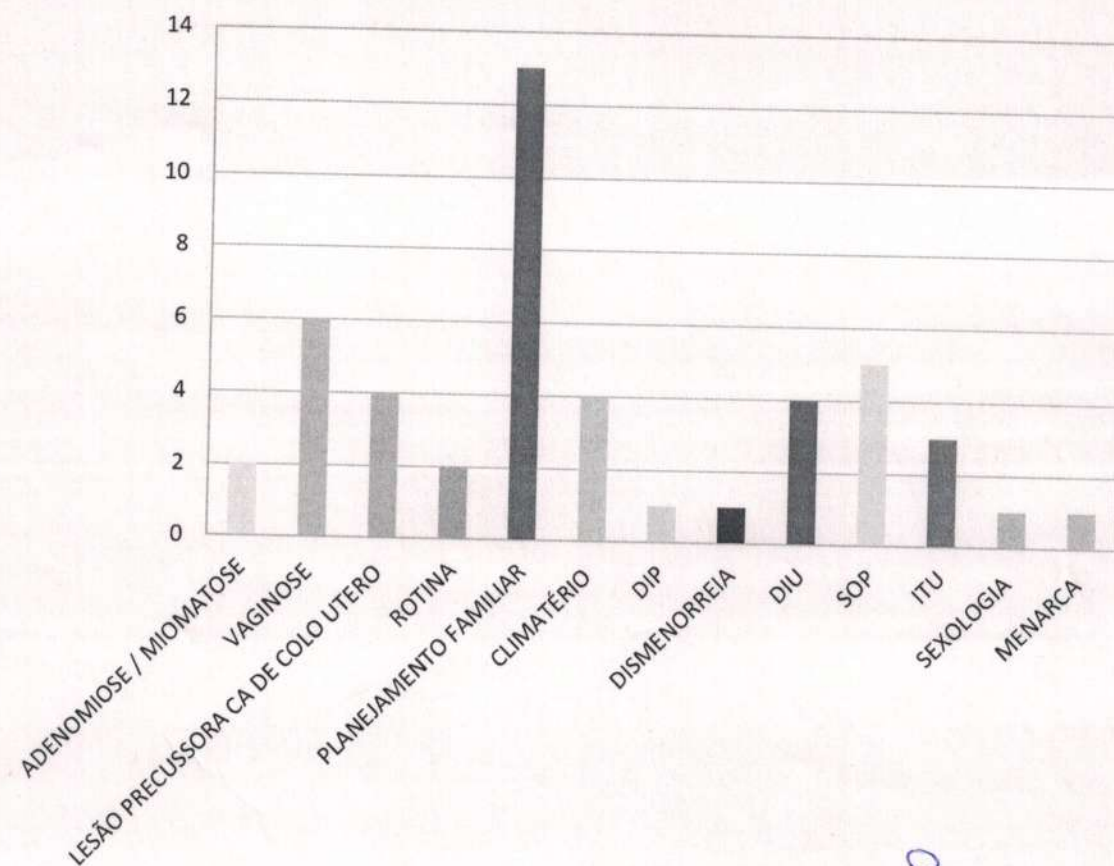
O Barco Saúde teve como objetivo levar atendimento básico à saúde a população ribeirinha ao longo do Rio Madeira desde São Carlos até Calama.

Os serviços oferecidos foram:

- Vacinar contra Covid-19 toda população ribeirinha acima de 18 anos;
- Ofertar consultas médicas; de enfermagem com coleta do Papanicolau quando necessário;
- Consulta ginecológica;
- Oferta de Testes rápido para as Infecções Sexualmente Transmissíveis IST, (Sífilis, HIV, Hepatite B e C);
- Teste antígeno para Covid-19;
- Exames laboratoriais.

A respeito da consulta ginecológica, é fundamental para a saúde feminina que seja feita, pelo menos uma vez ao ano, uma consulta ao ginecologista. O primeiro passo realizado foi a anamnese, que consiste em uma conversa com a paciente para compreender os motivos que a levaram para a consulta e também para conhecer seu histórico de saúde. Posteriormente, na consulta de rotina foi realizado, os seguintes exames: exame clínico das mamas, do abdômen, o papanicolau, o toque vaginal e o exame especular. Além disso, foi ofertado opções para planejamento familiar e assistência a doenças patológicas do trato genital inferior, bem como instituído tratamentos e esclarecimento de dúvidas a cerca dos diversos diagnósticos, como: adenomiose, endometriose, infecção do trato urinário inferior, vaginoses e entre outros.

A respeito das consultas ginecológicas de rotina foram 3, sendo uma delas uma consulta realizada por uma paciente infanto-juvenil devido ao período da Menarca. E entre as demais consultas realizadas enquadraram como os seguintes diagnósticos: miomatose e adenomiose, 2 consultas; tratamento de vaginose ou leucorreias, 6 consultas; acompanhamento para alteração em exame de citopatológico de colo de útero com diagnóstico de ASC-US, 4 preventivos; oferta de métodos contraceptivos, 17 consultas, sendo elas 13 consultas com escolha de métodos contraceptivos hormonais injetáveis ou orais e 4 inserções de DIU no próprio consultório ginecológico do Barco Saúde; período climatérico, 4 consultas; diagnóstico de Doença Inflamatória Pélvica, 1 consulta e instituído tratamento adequado; diagnóstico de Tensão Pré-Menstrual com tratamento sintomático de dismenorrea, 1 consulta; diagnóstico de Síndrome de Ovários Polimicrocísticos, 5 consultas; diagnóstico de Infecção Urinária, 5 consultas; orientação sobre sexualidade, 1 consulta.



*Handwritten signature*

Abaixo, segue alguns registros fotográficos dos dias dos atendimentos à saúde feminista.



ep



SEMUSA  
FLS. 167



ph

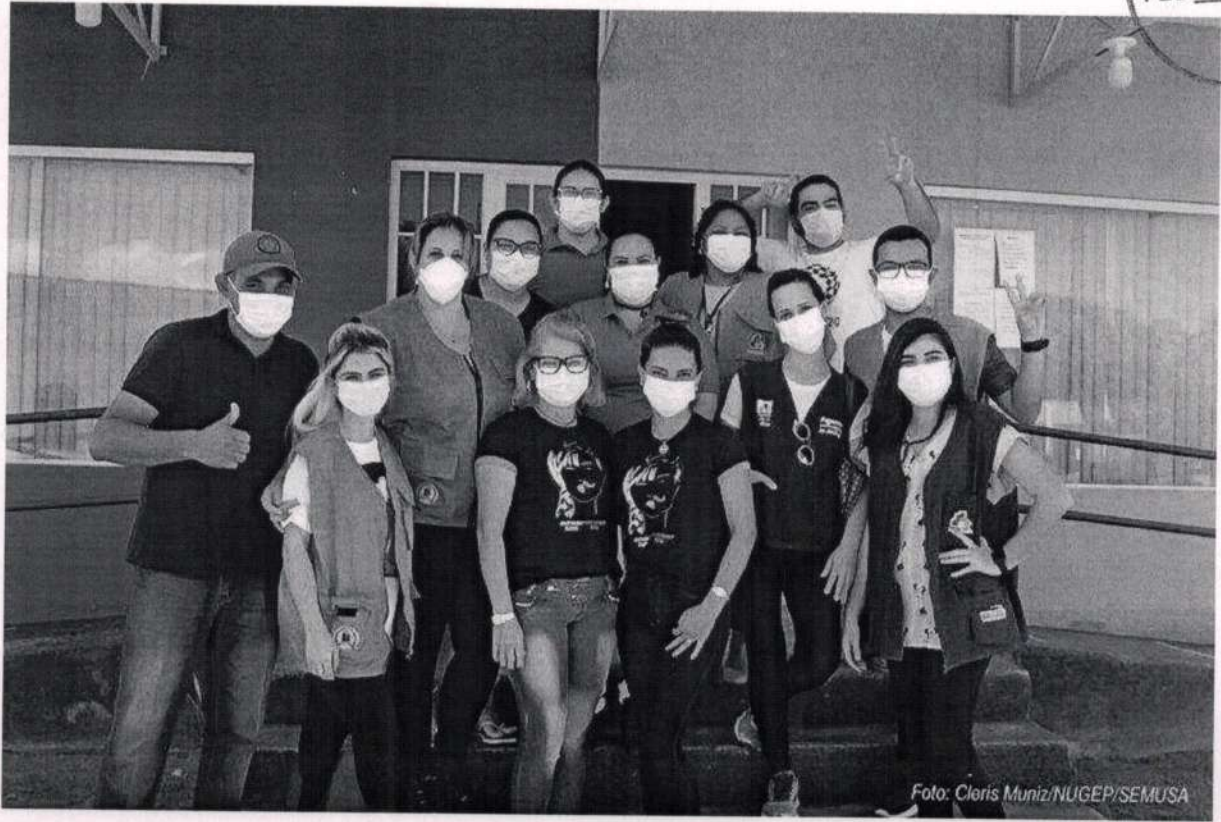
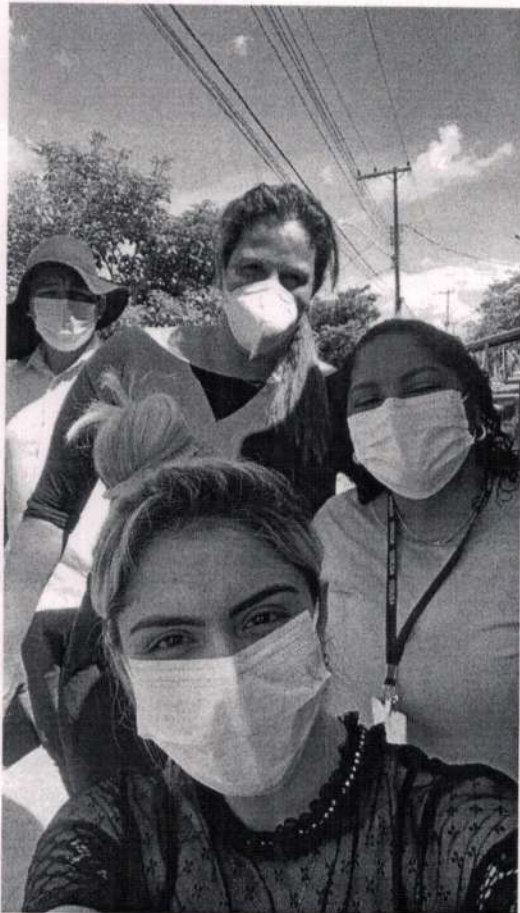
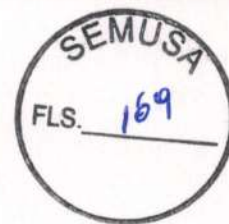


Foto: Cloris Muniz/NUGEP/SEMUSA



**Dr<sup>a</sup> Bárbara Caminha**  
**Ginecologista e Obstetra CRM 4896 RQE 2312**  
**Departamento de Atenção Básica**  
**Coordenação de Saúde da Mulher**

*ep*



## RELATÓRIO VIAGEM – BARCO SAÚDE/SEMUSA

**Localidades beneficiadas: São Carlos; Nazaré, Calama e imediações**

**Período de Viagem: de 09 a 17 de junho de 2021**

No dia 9 de junho de 2021 pela manhã o Barco Saúde saiu de Porto Velho rumo a área ribeirinha levando consigo profissionais da área de saúde como biomédico, técnico de laboratório, enfermeiros, vacinadores e médicos. A equipe também era composta por profissionais da área de saúde do Exército, Residentes e Voluntários da Unir.

Algumas localidades ribeirinhas não possuem postos de saúde de forma regular a sua disposição e apresentam difícil acesso à capital, de modo que nem todos conseguem se deslocar e usufruir dos atendimentos básicos disponibilizados em Porto Velho. Desta forma, o Barco partiu com o objetivo de levar estes atendimentos aos moradores dos distritos de São Carlos, Nazaré, Calama e seus adjacentes.

Os serviços de saúde disponibilizados foram:

- Consultas Médicas – Atendimentos de Pré-Natal, coletas de Papanicolao e atendimentos em geral;
- Testes rápidos – HIV, Hepatites B e C, Sífilis, Covid-19 (quando necessário);
- Vacinas – Covid (para a população acima de 18 anos) e H1N1;
- **Exames Laboratoriais – Hemograma, Urinálise, Fezes, Tipagem sanguínea, VDRL, B-HCG sanguíneo, Bioquímica e Imunologia.**

Os exames laboratoriais citados foram realizados e entregues no mesmo dia, com exceção dos exames de Bioquímica e Imunologia que foram coletados



PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO VELHO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

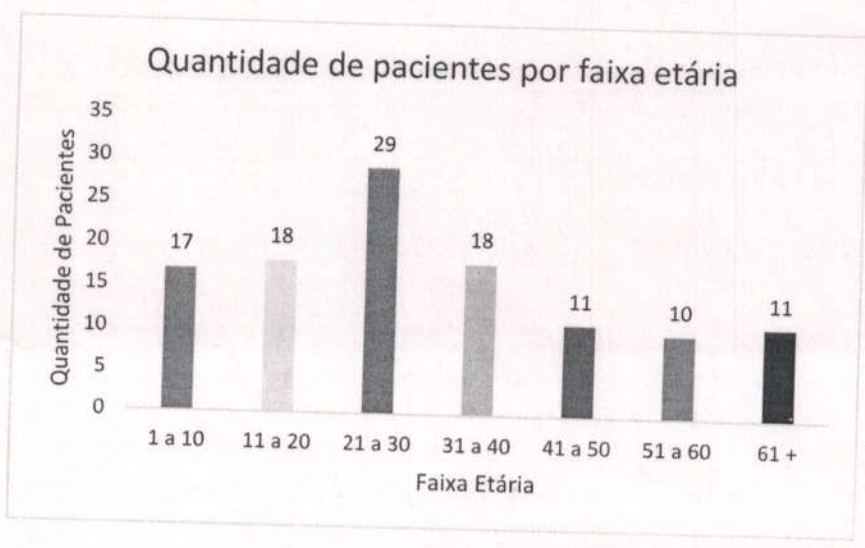


e encaminhados ao Laboratório Central do Município (Policlínica Rafael Vaz e Silva).

Os exames disponibilizados são de suma importância para a prevenção, detecção e controle de doenças, como Diabetes e Câncer de Próstata, compondo também a série de exames necessários ao pré-natal.

Dos distritos visitados, São Carlos e Calama já recebiam estes atendimentos aos finais de semana através das equipes do Programa Saúde Família (PSF). No entanto, Nazaré estava com suas viagens suspensas desde o início da Pandemia de Covid-19. Com isso, esperava-se que a quantidade de exames realizados neste distrito fosse consideravelmente maior que as duas anteriores. Porém, tal diferença não foi constada. Notou-se, portanto, que mesmo com as viagens do PSF frequentes nas localidades de São Carlos e Calama, a operação demonstrou-se necessária devido a grande procura de exames.

A operação contou com a realização de mais de 700 exames laboratoriais em 114 pacientes. O gráfico abaixo mostra a quantidade de pacientes por faixa etária que realizaram exames durante a operação.



Conclui-se, portanto, que devido a grande quantidade de exames laboratoriais realizados durante a operação e a importância destes em



PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO VELHO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE



diagnósticos de doenças diversas, a presença de uma equipe de laboratório mostrou-se necessária e eficaz.

Abaixo, seguem imagens da operação.



*Handwritten signature or initials in blue ink.*



PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO  
VELHO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM  
SAÚDE DA FAMÍLIA  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE RONDÔNIA

## RELATÓRIO DE VIAGEM NO BARCO FLORIANO RIVA FILHO/SEMUSA/2021

**Distritos visitados: São Carlos, Nazaré, Calama e adjacentes próximos.**

**Período de viagem: 09 a 17 de junho 2021.**

O Barco Floriano Riva Filho, que pertence a Secretaria Municipal de Porto Velho, coordenado pelo Departamento de Atenção Básica, iniciou agenda de atendimentos para a população ribeirinha, no período de 09 a 17 de junho de 2021, com objetivo principal de promover e atender com ações básicas de saúde as comunidades existentes no baixo madeira, tendo em vista a dificuldade de acesso da população ribeirinha aos serviços de saúde.

A equipe foi composta por 20 profissionais de saúde, entre estes estavam médicos, enfermeiros, técnico de enfermagem, biomédico, auxiliar de laboratório e equipe de apoio do Exército. Dentre os profissionais escalados para a viagem, foram inseridos quatro residentes da Universidade Federal de Rondônia/UNIR, sendo três enfermeiros e um educador físico.

As residências em saúde, em especial as residências multiprofissionais em saúde da família, são programas indutores de mudança do modelo tradicional, criados pelo Ministério da Saúde para superação do modelo de assistência hegemônica (PEDUZZI; AGRELI, 2018). Neste sentido, os residentes são inseridos no contexto de trabalho, para colaborar com o serviço, pautados nos princípios do Sistema Único de Saúde e qualificar a assistência em saúde. Este relatório irá descrever sobre os atendimentos de Enfermagem realizados por dois residentes da UNIR, às comunidades ribeirinhas visitadas.

O barco teve sua partida no dia 09 de junho rumo ao Distrito de São Carlos, fomos recebidos pela equipe de Saúde local, e no primeiro momento foram elaboradas estratégias para os atendimentos do dia 10. Conversamos com a enfermeira da unidade que informou que recentemente iniciou as coletas dos preventivos.

Os atendimentos de enfermagem compreendiam a escuta inicial das necessidades das usuárias que procuravam os atendimentos e conforme a avaliação encaminhava-se para o atendimento ginecológico e prescrição de medicamentos, salientando que no próprio barco eram



dispostos vários medicamentos. Ao todo foram 24 atendimentos realizados em São Carlos, destes 11 foram encaminhados para ginecologista e realizados 21 coletas de preventivos do câncer de colo de útero (PCCU). A procura para a coleta foi alta, pois uma usuária da comunidade foi diagnosticada com Câncer de Colo uterino.

Dentre as mulheres atendidas as principais queixas de atendimento eram leucorréia, dispareunia, dor pélvica e disúria, muitas receberam prescrições para tratamento de vaginose bacterianas e candidíase e orientações quanto ao autocuidado da saúde íntima. Cerca de cinco mulheres dessa comunidade, tinham colo uterino alterado/ectópico sendo necessário a avaliação da ginecologista.

No distrito de Nazaré, compreenderam 24 atendimentos entres os dias 12 e 13 de junho, destes foram realizadas 10 coletas de PCCU e 14 encaminhamentos para ginecologista. A enfermeira de Nazaré relatou que as coletas também estavam sendo feitas na unidade, mas que pelo distrito ser muito pequeno, muitas preferem realizar atendimento no barco. Nesse distrito as queixas relatadas são as mesmas referidas anteriormente (São Carlos). Das mulheres encaminhadas à ginecologista compreendiam colos avaliados com alteração e planejamento familiar e reprodutivo.

No distrito de Calama, houve uma grande demanda, por ser um distrito mais populoso, os atendimentos incluíam as usuárias do distrito de Calama e Demarcação. Ao todo foram 53 atendimentos de enfermagem, nos dias de 14 e 15 de junho, sendo feitos aproximadamente 40 coletas de PCCU e 21 encaminhamentos para a ginecologista. A maioria das usuárias não realizavam coleta, cerca de 2-3 anos, algumas para mais, em muitas avaliações foram observadas presença de leucorréia e colo uterino com alterações/inflamações/ASC-US. Dentre estas, houve um caso de uma usuária atendida, de extrema vulnerabilidade, analfabeta, com 34 anos e nunca havia realizado preventivo. Também houve a captação de uma gestante, no primeiro trimestre de gravidez

Os atendimentos de Enfermagem nessa viagem, foram essenciais, é perceptível as principais necessidades das mulheres ribeirinhas, principalmente na saúde íntima e reprodutiva. Percebeu-se que muitas dessas usuárias iniciam a vida sexual precocemente, e apesar de não fazerem uso de contraceptivos, utilizam camisinha como método de barreira nas relações sexuais para prevenir as infecções sexualmente transmissíveis (IST) e gravidez, assim como foi



PREFETURA MUNICIPAL DE PORTO  
VELHO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM  
SAÚDE DA FAMÍLIA  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE RONDÔNIA

perceptível, através dos testes rápidos realizados, com apenas um caso diagnosticado de sífilis em São Carlos.

Sendo assim, se faz necessário o fortalecimento de vínculo pelas equipes de saúde da família, especialmente para continuidade dos serviços básicos que foram prestados pelo Barco. A atuação dos profissionais dessas comunidades, devem ser pautados na escuta integral e estabelecimento de relações entre os usuários, para que o vínculo e a intervenção da saúde pelo profissional e usuário possam ser efetivados com qualidade (MESQUITA; CARVALHO, 2014).

Ao total foram realizados 101 atendimentos de enfermagem. As coletas foram separadas em caixas separadas de cada distrito, para serem laudados e encaminhado às unidades responsáveis posteriormente. E em cada distrito foi conversado com os enfermeiros/equipe sobre a importância da continuidade dos atendimentos das mulheres que realizaram o preventivo, para avaliação dos resultados.

A seguir, relatório fotográfico da viagem:

*dp*

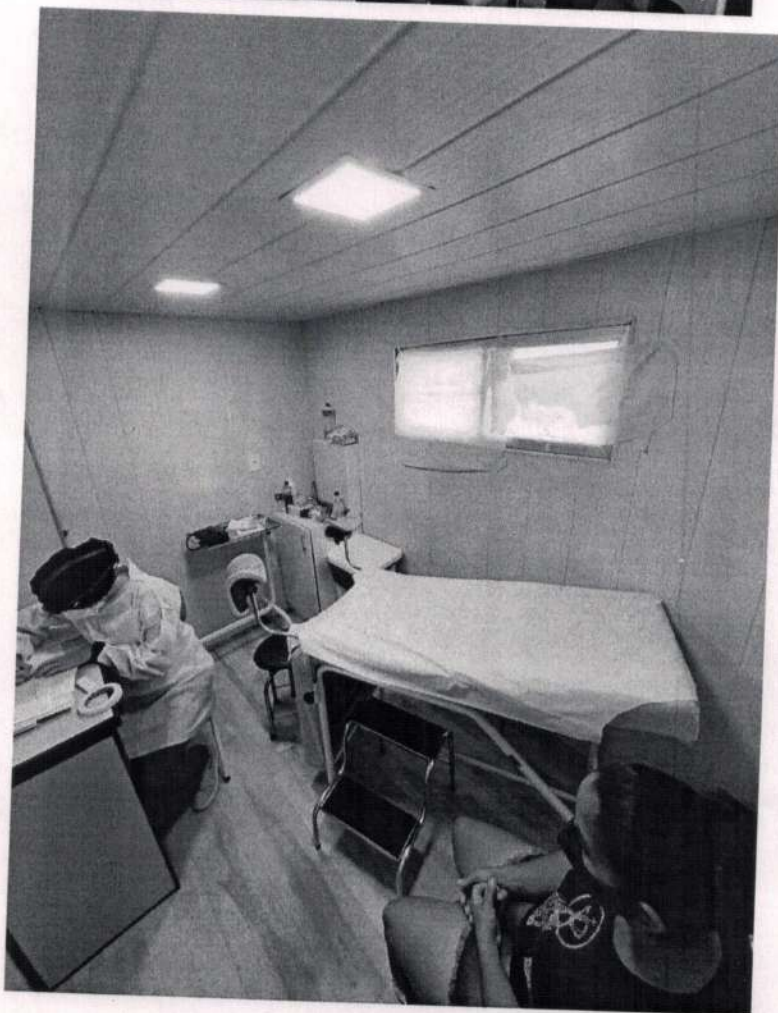
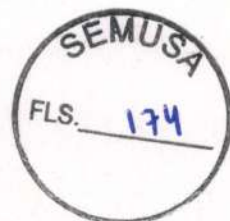
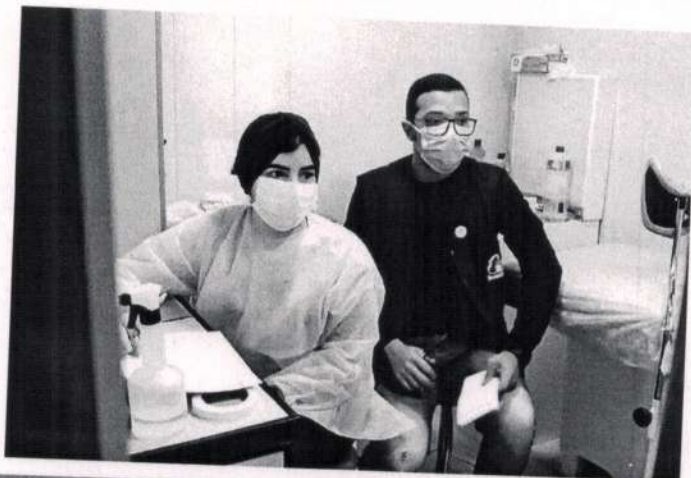




PREFETURA MUNICIPAL DE PORTO  
VELHO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM  
SAÚDE DA FAMÍLIA  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE RONDÔNIA



*Sp*



PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO  
VELHO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM  
SAÚDE DA FAMÍLIA  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE RONDÔNIA



Equipe Barco Saúde e profissionais do Distrito de São Carlos.



Equipe Barco Saúde e profissionais do Distrito de Nazaré.

*ep*



PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO  
VELHO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM  
SAÚDE DA FAMÍLIA  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE RONDÔNIA



Equipe Barco Saúde e profissionais do Distrito de Calama.

**Agradeço a oportunidade de ter feito parte dessa ação muito importante. Obrigada!**

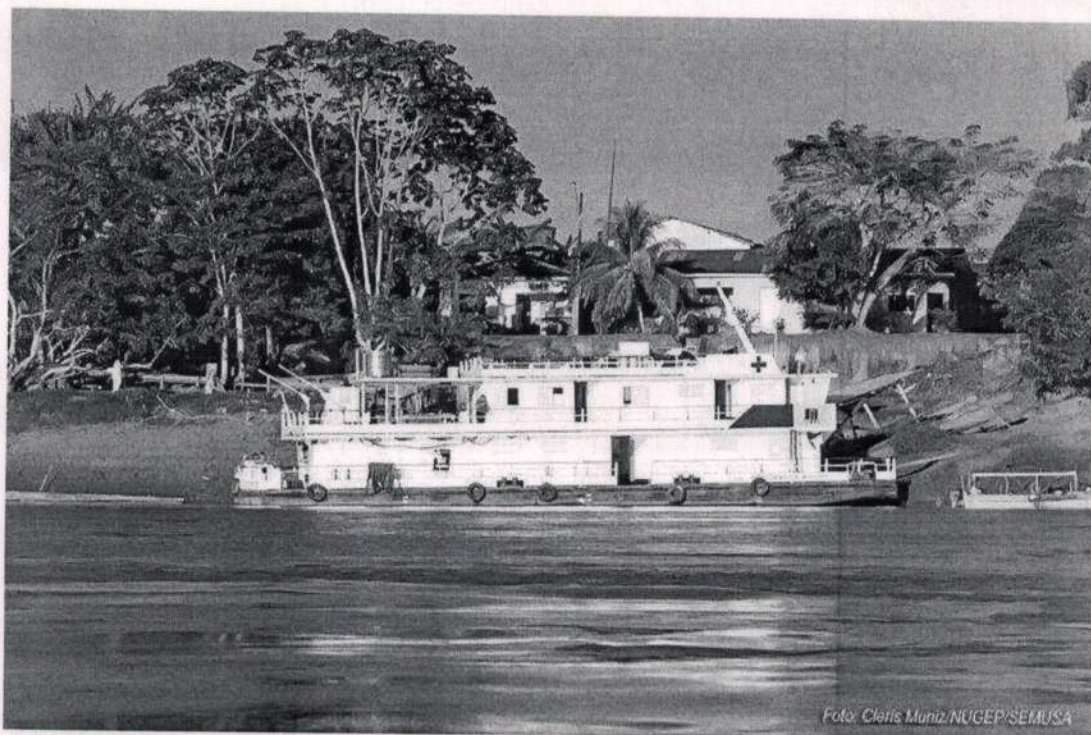


Foto: Cleiris Muniz/NUGEP/SEMUSA

**Tamiris Vitória Coelho Costa Oliveira**  
Enfermeira residente – REMUSF/UNIR

Porto Velho, 30 de Junho de 2021



PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO  
VELHO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM  
SAÚDE DA FAMÍLIA  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE RONDÔNIA

## REFERÊNCIAS

MESQUITA, Ana Cláudia; CARVALHO, Emilia Campos. A escuta terapêutica como estratégia de intervenção em saúde: uma revisão integrativa. **Revista da Escola de Enfermagem da USP** [online]. 2014, v. 48, n. 6, p. 1127-1136. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0080-623420140000700022>>.

PEDUZZI, M.; AGRELI, H. F.. Trabalho em equipe e prática colaborativa na Atenção Primária à Saúde. **Interface**, Botucatu , v. 22, supl. 2, p. 1525-1534, 2018 . Disponível em:<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-32832018000601525&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832018000601525&lng=pt&nrm=iso)>.

g



PREFEITURA DE PORTO VELHO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA  
DIVISÃO DE IMUNIZAÇÃO



## RELATÓRIO DE VIAGEM - BARCO SAÚDE/SEMUSA

### 1 CONTEXTUALIZAÇÃO

A vacinação é uma estratégia com potencial impacto na prevenção de doenças. O Programa Nacional de Imunizações (PNI) surgiu em 1973, em meio a um contexto político adverso, com a consonância de sanitaristas em prol da saúde da população e a burocracia pública nacionalista. A criação deste programa refletiu em um movimento da população a fim de defender o acesso à saúde.

Com o objetivo de reduzir a morbimortalidade no país ocasionada por doenças imunopreveníveis, com a sua consolidação, o PNI ampliou seu escopo e relevância, proporcionando o fortalecimento do Ministério da Saúde (MS) na coordenação de ações de vacinação, que já vinham sendo feitas no Brasil.

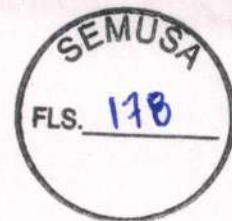
Neste contexto, com a pandemia decorrente do novo vírus SARS-CoV-2 (Covid-19), causador de infecção respiratória em humanos, potencialmente grave, deu-se início a corrida para o desenvolvimento da vacina com intuito de conter esse surto.

Diante disso, considerando o Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra Covid-19, existem indivíduos com maior risco para agravamento e óbito devido às condições clínicas e demográficas, existem ainda grupos com elevado grau de vulnerabilidade social e, portanto, suscetíveis a um maior impacto ocasionado pela covid-19. Neste contexto, é importante que os Determinantes Sociais da Saúde (DSS) também sejam levados em consideração ao pensar a vulnerabilidade à covid-19.

Em consonância a estes determinantes, encontram-se também as populações ribeirinhas. A transmissão de vírus nestas comunidades tende a ser intensa pelo grau coeso de convivência. O controle de casos e vigilância nestas comunidades impõe desafios logísticos, de forma que a própria vacinação teria um efeito protetor altamente efetivo de evitar múltiplos atendimentos por demanda.



PREFEITURA DE PORTO VELHO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA  
DIVISÃO DE IMUNIZAÇÃO



Considerando esses grupos com elevada vulnerabilidade social, a vacinação da população ribeirinha é feita em 100% da população com 18 anos ou mais.

## 2 RELATÓRIO DE VACINAÇÃO

O Barco Saúde tem o objetivo de levar atenção básica de prevenção, promoção, diagnóstico e tratamento de doenças para a população ribeirinha do baixo Madeira, nas localidades de São Carlos, Nazaré e Calama.

Diante disso disponibilizou atendimentos e serviços como: consulta com médico generalista, ginecologista e de enfermagem, testagem rápida para Covid-19 e IST's, dispensação de medicação, além disso, vacinação contra H1N1 e Covid-19.

A equipe do barco foi composta por: Médicos, Enfermeiros, Técnicos/auxiliares de Enfermagem do quadro de servidores municipais, cabos e soldados da 17ª Brigada de Infantaria de Selva - Exército Brasileiro e Residentes de Saúde da Família da Universidade Federal de Rondônia, incluindo enfermeiros e educador físico.

A viagem ocorreu no período de 09 a 17 de junho de 2021, consta no calendário de vacinação nos distritos se deu da seguinte forma:

**Quadro 1-** Quadro com distribuição das localidades e data que ocorreu a vacinação

Distrito	Data da vacinação
Saída	09/06 (manhã)
São Carlos	09/06 (tarde), 10/06 e 11/06
Lago do Cuniã	10/06
Cavalcante	10/06
Nazaré	12/06 e 13/06
Santa Catarina	12/06
Vila Conceição	12/06



PREFEITURA DE PORTO VELHO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA  
DIVISÃO DE IMUNIZAÇÃO



Calama	14/06 e 15/06
Terra Firme	14/06
Demarcação	14/06
Papagaio	14/06
Retorno	16/06 e 17/06

O atendimento às comunidades ocorriam da seguinte forma: duas equipes se deslocavam de voadeira para as área adjacentes, enquanto um equipe ficava nas unidades centrais (São Carlos, Marina Nobre da Silva e Calama), com apoio dos servidores dessas localidades (agente comunitário de saúde, técnico de enfermagem e enfermeiro) ocorriam as vacinações.

**Quadro 2-** Quadro com a distribuição de localidade e quantidade de doses aplicadas da vacina contra Covid-19

LOCALIDADE	QUANT. DOSES APLICADAS
São Carlos	783
Cavalcante	156
Lago do Cuniã	198
<b>Total de vacinados no Distrito de São Carlos</b>	<b>1.137</b>
Nazaré	369
Santa Catarina	150
Vila Conceição	100
<b>Total de vacinados no Distrito de Nazaré</b>	<b>619</b>
Calama	631
Terra Firme	135
Demarcação	105
Papagaio	47

*af*

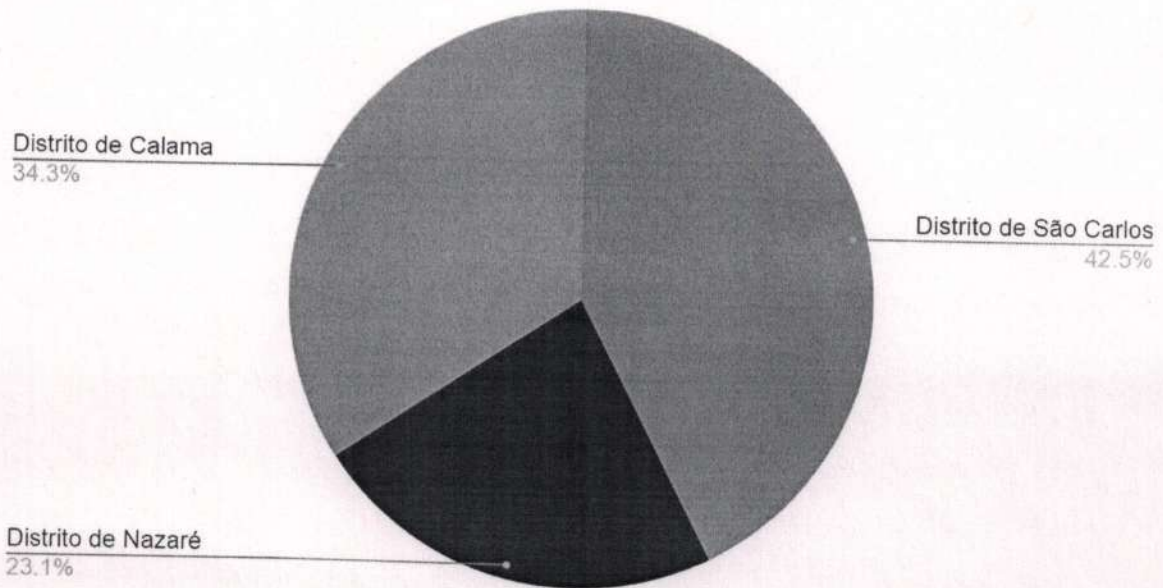


PREFEITURA DE PORTO VELHO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA  
DIVISÃO DE IMUNIZAÇÃO



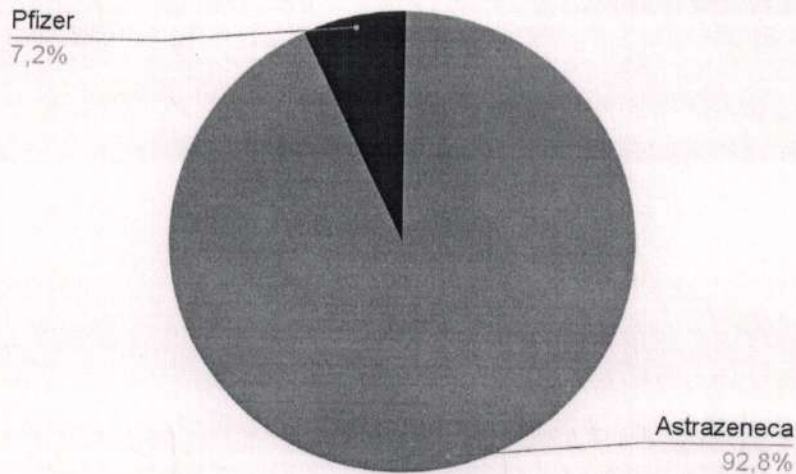
Total de vacinados no Distrito de Calama	918
<b>TOTAL DE VACINADOS</b>	<b>2.674</b>

**Gráfico 1-** Distribuição conforme vacina administrada na população Ribeirinha



Em relação às vacinas disponibilizadas contra Covid-19 para esse público foram Astrazeneca e Pfizer, ambas com segunda dose e retorno em 90 dias.

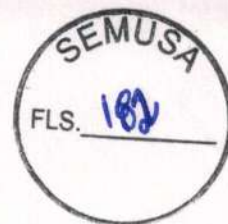
**Gráfico 2-** Distribuição conforme vacina administrada na população Ribeirinha







PREFEITURA DE PORTO VELHO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA  
DIVISÃO DE IMUNIZAÇÃO



Destaca-se também que foram realizadas vacinas contra gripe, considerando que estamos em plena campanha de vacinação.

**Quadro 3-** Quadro com a distribuição de localidade e quantidade de doses aplicadas contra H1N1

LOCALIDADE	QUANT. DOSES APLICADAS
São Carlos	152
Cavalcante	16
Lago do Cuniã	38
<b>Total de vacinados no Distrito de São Carlos</b>	<b>206</b>
Nazaré	97
Santa Catarina	35
Vila Conceição	13
<b>Total de vacinados no Distrito de Nazaré</b>	<b>145</b>
Calama	102
Terra Firme	23
Demarcação	19
Papagaio	37
<b>Total de vacinados no Distrito de Calama</b>	<b>181</b>
<b>TOTAL DE VACINADOS</b>	<b>532</b>

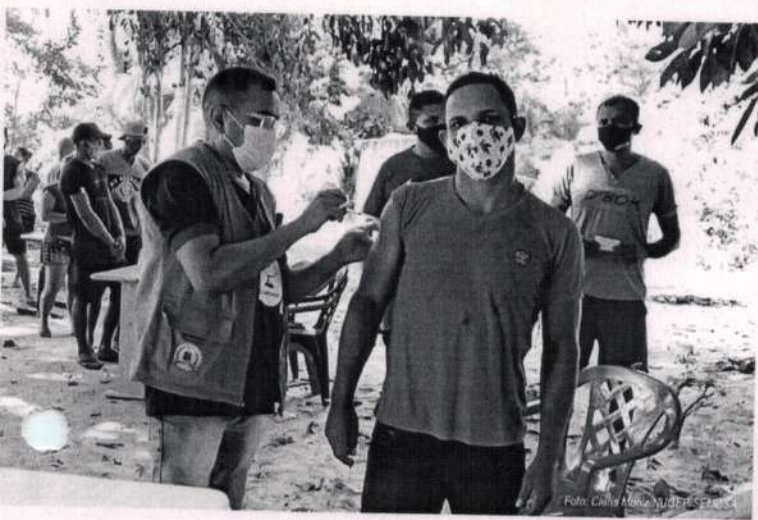
3 FOTOS





PREFEITURA DE PORTO VELHO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA  
DIVISÃO DE IMUNIZAÇÃO

SEMUSA  
FLS. 183



*Handwritten signature*

FREQUENCIA SERVIDORES DA VIAGEM - BARCO HOSPITAL

DATA 09 / 06 / 21

NOME	DADOS CADASTRAIS	CARGO/FUNÇÃO	ASSINATURA
1 Fabiola Barros Ribeiro	Cadastro: 1001657	Diretora do Departamento de Atenção Básica	
2 Elizeth Gomes Pinto	Cadastro: 171413	Gerente da Divisão de Imunização	
3 Cleber Fernando Nogueira Cardoso	Cadastro: 206062	Auxiliar de Enfermagem	
4 Arlene José Pedrosa	Cadastro: 171480	Auxiliar de Enfermagem	
5 Aluizio Carneiro	Cadastro: 24703	Auxiliar Serv. de Saúde	
6 Leonardo Almeida da Silva	Cadastro: 89360	Auxiliar Serv. de Saúde	
7 Luiz André Pereira de Oliveira	Cadastro: 224733	Auxiliar Serv. de Saúde	
8 Tais de Souza Leite	Cadastro: 246258	téc. enfermagem	
9 Maria de Lourdes da Silva e Silva	Cadastro: 301672	assessor nível III	
10 Márcio Henrique Costa Souza	Cadastro: 24092	Marinheiro Fluvial	
11 Pedro Rogerio Rosa	Cadastro: 192526	Cozinheiro Fluvial	
12 Uíllias Lacerda de Souza	Cadastro: 1000983	assessor nível III	
13 Elson Ferreira de Souza Magalhães	Cadastro: 81315	Comandante Fluvial	
14 Emidio Ferreira Alves de Oliveria	Cadastro: 178401	Marinheiro Aux. Fluvial	
15 Edinaldo Andrade Oliveira	Cadastro: 192518	Marinheiro Fluvial	
16 Benjamim Ferreira de Oliveira	Cadastro: 192270	Comandante Fluvial	
17 José Maria da Cruz	Cadastro: 184953	agente de man. inf.est.escol	
18 Antônio dos santos	Cadastro: 192310	Marinheiro Fluvial	
19 Antonio José dos Santos carvalho	Cadastro: 173840	Aux. Laboratorio	
20 Maria Icleuva Barros Carvalho	Cadastro: 63917	Biomedica	
21 Maria de Lurdes da Silva Oliveira	Cadastro: 38663	Enfermeira	
22 Clerisvaldo de Jesus Muniz	Cadastro: 16966	Assit. Adm	



FREQUENCIA SERVIDORES DA VIAGEM - BARCO HOSPITAL

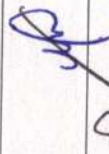



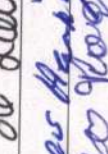


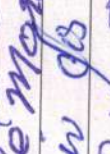


DATA 12 / 06 / 21

	NOME	DADOS CADASTRAIS	CARGO/FUNÇÃO	ASSINATURA
1	Fabiola Barros Ribeiro	Cadastro: 1001657	Diretora do Departamento de Atenção Básica	
2	Elizeth Gomes Pinto	Cadastro: 171413	Gerente da Divisão de Imunização	
3	Cleber Fernando Nogueira Cardoso	Cadastro: 206062	Auxiliar de Enfermagem	
4	Arlene José Pedrosa	Cadastro: 171480	Auxiliar de Enfermagem	
5	Aluizio Carneiro	Cadastro: 24703	Auxiliar Serv. de Saúde	
6	Leonardo Almeida da Silva	Cadastro: 89360	Auxiliar Serv. de Saúde	
7	Luiz André Pereira de Oliveira	Cadastro: 224733	Auxiliar Serv. de Saúde	
8	Tais de Souza Leite	Cadastro: 246258	téc. enfermagem	
9	Maria de Lourdes da Silva e Silva	Cadastro: 301672	assessor nível III	
10	Márcio Henrique Costa Souza	Cadastro: 24092	Marinheiro Fluvial	
11	Pedro Rogerio Rosa	Cadastro: 192526	Cozinheiro Fluvial	
12	Ulillas Lacerda de Souza	Cadastro: 1000983	assessor nível III	
13	Elson Ferreira de Souza Magalhães	Cadastro: 81315	Comandante Fluvial	
14	Emidio Ferreira Alves de Oliveria	Cadastro: 178401	Marinheiro Aux. Fluvial	
15	Edinaldo Andrade Oliveira	Cadastro: 192518	Marinheiro Fluvial	
16	Benjamim Ferreira de Oliveira	Cadastro: 192270	Comandante Fluvial	
17	José Maria da Cruz	Cadastro: 184953	agente de man. inf.est.escol	
18	Antônio dos santos	Cadastro: 192310	Marinheiro Fluvial	
19	Antonio José dos Santos carvalho	Cadastro: 173840	Aux. Laboratorio	
20	Maria Icleuva Barros Carvalho	Cadastro: 63917	Biomedica	
21	Maria de Lurdes da Silva Oliveira	Cadastro: 38663	Enfermeira	
22	Clerisvaldo de Jesus Muniz	Cadastro: 16966	Assit. Adm	



FREQUENCIA SERVIDORES DA VIAGEM - BARCO HOSPITAL

DATA 11 / 06 / 21

	NOME	DADOS CADASTRAIS	CARGO/FUNÇÃO	ASSINATURA
1	Fabiola Barros Ribeiro	Cadastro: 1001657	Diretora do Departamento de Atenção Básica	
2	Elizeth Gomes Pinto	Cadastro: 171413	Gerente da Divisão de Imunização	
3	Cleber Fernando Nogueira Cardoso	Cadastro: 206062	Auxiliar de Enfermagem	
4	Arlene José Pedrosa	Cadastro: 171480	Auxiliar de Enfermagem	
5	Aluizio Carneiro	Cadastro: 24703	Auxiliar Serv. de Saúde	
6	Leonardo Almeida da Silva	Cadastro: 89360	Auxiliar Serv. de Saúde	
7	Luiz André Pereira de Oliveira	Cadastro: 224733	Auxiliar Serv. de Saúde	
8	Tais de Souza Leite	Cadastro: 246258	téc. enfermagem	
9	Maria de Lourdes da Silva e Silva	Cadastro: 301672	assessor nível III	
10	Márcio Henrique Costa Souza	Cadastro: 24092	Marinheiro Fluvial	
11	Pedro Rogerio Rosa	Cadastro: 192526	Cozinheiro Fluvial	
12	Uilias Lacerda de Souza	Cadastro: 1000983	assessor nível III	
13	Elson Ferreira de Souza Magalhães	Cadastro: 81315	Comandante Fluvial	
14	Emidio Ferreira Alves de Oliveria	Cadastro: 178401	Marinheiro Aux. Fluvial	
15	Edinaldo Andrade Oliveira	Cadastro: 192518	Marinheiro Fluvial	
16	Benjamim Ferreira de Oliveira	Cadastro: 192270	Comandante Fluvial	
17	José Maria da Cruz	Cadastro: 184953	agente de man. inf.est.escol	
18	Antônio dos santos	Cadastro: 192310	Marinheiro Fluvial	
19	Antonio José dos Santos carvalho	Cadastro: 173840	Aux. Laboratorio	
20	Maria Icleuva Barros Carvalho	Cadastro: 63917	Biomedica	
21	Maria de Lurdes da Silva Oliveira	Cadastro: 38663	Enfermeira	
22	Clerivaldo de Jesus Muniz	Cadastro: 16966	Assit. Adm	

SEMUSA  
FLS. 186

FREQUENCIA SERVIDORES DA VIAGEM - BARCO HOSPITAL

DATA 21 06 / 21

NOME		DADOS CADASTRAIS	CARGO/FUNÇÃO	ASSINATURA
1	Fabiola Barros Ribeiro	Cadastro: 1001657	Diretora do Departamento de Atenção Básica	
2	Elizeth Gomes Pinto	Cadastro: 171413	Gerente da Divisão de Imunização	
3	Cleber Fernando Nogueira Cardoso	Cadastro: 206062	Auxiliar de Enfermagem	
4	Arlene José Pedrosa	Cadastro: 171480	Auxiliar de Enfermagem	
5	Aluizio Carneiro	Cadastro: 24703	Auxiliar Serv. de Saúde	
6	Leonardo Almeida da Silva	Cadastro: 89360	Auxiliar Serv. de Saúde	
7	Luiz André Pereira de Oliveira	Cadastro: 224733	Auxiliar Serv. de Saúde	
8	Tais de Souza Leite	Cadastro: 246258	téc. enfermagem	
9	Maria de Lourdes da Silva e Silva	Cadastro: 301672	assessor nível III	
10	Márcio Henrique Costa Souza	Cadastro: 24092	Marinheiro Fluvial	
11	Pedro Rogério Rosa	Cadastro: 192526	Cozinheiro Fluvial	
12	Uilias Lacerda de Souza	Cadastro: 1000983	assessor nível III	
13	Elson Ferreira de Souza Magalhães	Cadastro: 81315	Comandante Fluvial	
14	Emidio Ferreira Alves de Oliveria	Cadastro: 178401	Marinheiro Aux. Fluvial	
15	Edinaldo Andrade Oliveira	Cadastro: 192518	Marinheiro Fluvial	
16	Benjamim Ferreira de Oliveira	Cadastro: 192270	Comandante Fluvial	
17	José Maria da Cruz	Cadastro: 184953	agente de man. inf.est.escol	
18	Antônio dos santos	Cadastro: 192310	Marinheiro Fluvial	
19	Antonio José dos Santos carvalho	Cadastro: 173840	Aux. Laboratorio	
20	Maria Icleuva Barros Carvalho	Cadastro: 63917	Biomedica	
21	Maria de Lurdes da Silva Oliveira	Cadastro: 38663	Enfermeira	
22	Clerisvaldo de Jesus Muniz	Cadastro: 16966	Assit. Adm	



FREQUENCIA SERVIDORES DA VIAGEM - BARCO HOSPITAL

DATA 13 / 06 / 21

	NOME	DADOS CADASTRAIS	CARGO/FUNÇÃO	ASSINATURA
1	Fabiola Barros Ribeiro	Cadastro: 1001657	Diretora do Departamento de Atenção Básica	
2	Elizeth Gomes Pinto	Cadastro: 171413	Gerente da Divisão de Imunização	
3	Cleber Fernando Nogueira Cardoso	Cadastro: 206062	Auxiliar de Enfermagem	
4	Arlene José Pedrosa	Cadastro: 171480	Auxiliar de Enfermagem	
5	Aluizio Carneiro	Cadastro: 24703	Auxiliar Serv. de Saúde	
6	Leonardo Almeida da Silva	Cadastro: 89360	Auxiliar Serv. de Saúde	
7	Luiz André Pereira de Oliveira	Cadastro: 224733	Auxiliar Serv. de Saúde	
8	Tais de Souza Leite	Cadastro: 246258	téc. enfermagem	
9	Maria de Lourdes da Silva e Silva	Cadastro: 301672	assessor nível III	
10	Márcio Henrique Costa Souza	Cadastro: 24092	Marinheiro Fluvial	
11	Pedro Rogerio Rosa	Cadastro: 192526	Cozinheiro Fluvial	
12	Ulillas Lacerda de Souza	Cadastro: 1000983	assessor nível III	
13	Elson Ferreira de Souza Magalhães	Cadastro: 81315	Comandante Fluvial	
14	Emidio Ferreira Alves de Oliveria	Cadastro: 178401	Marinheiro Aux. Fluvial	
15	Edinaldo Andrade Oliveira	Cadastro: 192518	Marinheiro Fluvial	
16	Benjamim Ferreira de Oliveira	Cadastro: 192270	Comandante Fluvial	
17	José Maria da Cruz	Cadastro: 184953	agente de man. inf.est.escol	
18	Antônio dos santos	Cadastro: 192310	Marinheiro Fluvial	
19	Antonio José dos Santos carvalho	Cadastro: 173840	Aux. Laboratorio	
20	Maria Icleuva Barros Carvalho	Cadastro: 63917	Biomedica	
21	Maria de Lurdes da Silva Oliveira	Cadastro: 38663	Enfermeira	
22	Clerivaldo de Jesus Muniz	Cadastro: 16966	Assit. Adm	



FREQUENCIA SERVIDORES DA VIAGEM - BARCO HOSPITAL

DATA 14 / 06 / 14

	NOME	DADOS CADASTRAIS	CARGO/FUNÇÃO	ASSINATURA
1	Fabiola Barros Ribeiro	Cadastro: 1001657	Diretora do Departamento de Atenção Básica	
2	Elizeth Gomes Pinto	Cadastro: 171413	Gerente da Divisão de Imunização	
3	Cleber Fernando Nogueira Cardoso	Cadastro: 206062	Auxiliar de Enfermagem	
4	Arlene José Pedrosa	Cadastro: 171480	Auxiliar de Enfermagem	
5	Aluizio Carneiro	Cadastro: 24703	Auxiliar Serv. de Saúde	
6	Leonardo Almeida da Silva	Cadastro: 89360	Auxiliar Serv. de Saúde	
7	Luiz André Pereira de Oliveira	Cadastro: 224733	Auxiliar Serv. de Saúde	
8	Tais de Souza Leite	Cadastro: 246258	téc. enfermagem	
9	Maria de Lourdes da Silva e Silva	Cadastro: 301672	assessor nível III	
10	Márcio Henrique Costa Souza	Cadastro: 24092	Marinheiro Fluvial	
11	Pedro Rogério Rosa	Cadastro: 192526	Cozinheiro Fluvial	
12	Ulillas Lacerda de Souza	Cadastro: 1000983	assessor nível III	
13	Elson Ferreira de Souza Magalhães	Cadastro: 81315	Comandante Fluvial	
14	Emidio Ferreira Alves de Oliveria	Cadastro: 178401	Marinheiro Aux. Fluvial	
15	Edinaldo Andrade Oliveira	Cadastro: 192518	Marinheiro Fluvial	
16	Benjamim Ferreira de Oliveira	Cadastro: 192270	Comandante Fluvial	
17	José Maria da Cruz	Cadastro: 184953	agente de man. inf.est.escol	
18	Antônio dos santos	Cadastro: 192310	Marinheiro Fluvial	
19	Antonio José dos Santos carvalho	Cadastro: 173840	Aux. Laboratorio	
20	Maria Icleuva Barros Carvalho	Cadastro: 63917	Biomedica	
21	Maria de Lurdes da Silva Oliveira	Cadastro: 38663	Enfermeira	
22	Clerivaldo de Jesus Muniz	Cadastro: 16966	Assit. Adm	





FREQUENCIA SERVIDORES DA VIAGEM - BARCO HOSPITAL

DATA 15 / 07 / 21

	NOME	DADOS CADASTRAIS	CARGO/FUNÇÃO	ASSINATURA
1	Fabiola Barros Ribeiro	Cadastro: 1001657	Diretora do Departamento de Atenção Básica	
2	Elizeth Gomes Pinto	Cadastro: 171413	Gerente da Divisão de Imunização	
3	Cleber Fernando Nogueira Cardoso	Cadastro: 206062	Auxiliar de Enfermagem	
4	Arlene José Pedrosa	Cadastro: 171480	Auxiliar de Enfermagem	
5	Aluizio Carneiro	Cadastro: 24703	Auxiliar Serv. de Saúde	
6	Leonardo Almeida da Silva	Cadastro: 89360	Auxiliar Serv. de Saúde	
7	Luiz André Pereira de Oliveira	Cadastro: 224733	Auxiliar Serv. de Saúde	
8	Tais de Souza Leite	Cadastro: 246258	téc. enfermagem	
9	Maria de Lourdes da Silva e Silva	Cadastro: 301672	assessor nível III	
10	Márcio Henrique Costa Souza	Cadastro: 24092	Marinheiro Fluvial	
11	Pedro Rogério Rosa	Cadastro: 192526	Cozinheiro Fluvial	
12	Uíllias Lacerda de Souza	Cadastro: 1000983	assessor nível III	
13	Elson Ferreira de Souza Magalhães	Cadastro: 81315	Comandante Fluvial	
14	Emídio Ferreira Alves de Oliveria	Cadastro: 178401	Marinheiro Aux. Fluvial	
15	Edinaldo Andrade Oliveira	Cadastro: 192518	Marinheiro Fluvial	
16	Benjamim Ferreira de Oliveira	Cadastro: 192270	Comandante Fluvial	
17	José Maria da Cruz	Cadastro: 184953	agente de man. inf.est.escol	
18	Antônio dos santos	Cadastro: 192310	Marinheiro Fluvial	
19	Antonio José dos Santos carvalho	Cadastro: 173840	Aux. Laboratório	
20	Maria Icleuva Barros Carvalho	Cadastro: 63917	Biomedica	
21	Maria de Lurdes da Silva Oliveira	Cadastro: 38663	Enfermeira	
22	Clerivaldo de Jesus Muniz	Cadastro: 16966	Assit. Adm	

SEMUSA  
F.L. 190

FREQUENCIA SERVIDORES DA VIAGEM - BARCO HOSPITAL

DATA 18 / 06 / 21

NOME	DADOS CADASTRAIS	CARGO/FUNÇÃO	ASSINATURA
1 Fabiola Barros Ribeiro	Cadastro: 1001657	Diretora do Departamento de Atenção Básica	
2 Elizeth Gomes Pinto	Cadastro: 171413	Gerente da Divisão de Imunização	
3 Cleber Fernando Nogueira Cardoso	Cadastro: 206062	Auxiliar de Enfermagem	
4 Arlene José Pedrosa	Cadastro: 171480	Auxiliar de Enfermagem	
5 Aluizio Carneiro	Cadastro: 24703	Auxiliar Serv. de Saúde	
6 Leonardo Almeida da Silva	Cadastro: 89360	Auxiliar Serv. de Saúde	
7 Luiz André Pereira de Oliveira	Cadastro: 224733	Auxiliar Serv. de Saúde	
8 Tais de Souza Leite	Cadastro: 246258	téc. enfermagem	
9 Maria de Lourdes da Silva e Silva	Cadastro: 301672	assessor nível III	
10 Márcio Henrique Costa Souza	Cadastro: 24092	Marinheiro Fluvial	
11 Pedro Rogério Rosa	Cadastro: 192526	Cozinheiro Fluvial	
12 Uilias Lacerda de Souza	Cadastro: 1000983	assessor nível III	
13 Elson Ferreira de Souza Magalhães	Cadastro: 81315	Comandante Fluvial	
14 Emídio Ferreira Alves de Oliveria	Cadastro: 178401	Marinheiro Aux. Fluvial	
15 Edinaldo Andrade Oliveira	Cadastro: 192518	Marinheiro Fluvial	
16 Benjamim Ferreira de Oliveira	Cadastro: 192270	Comandante Fluvial	
17 José Maria da Cruz	Cadastro: 184953	agente de man. inf. est. escol	
18 Antônio dos santos	Cadastro: 192310	Marinheiro Fluvial	
19 Antonio José dos Santos carvalho	Cadastro: 173840	Aux. Laboratorio	
20 Maria Icleuva Barros Carvalho	Cadastro: 63917	Biomedica	
21 Maria de Lurdes da Silva Oliveira	Cadastro: 38663	Enfermeira	
22 Clerisvaldo de Jesus Muniz	Cadastro: 16966	Assit. Adm	



FREQUENCIA SERVIDORES DA VIAGEM - BARCO HOSPITAL

DATA 17 de 10 de 1992

NOME	DADOS CADASTRAIS	CARGO/FUNÇÃO	ASSINATURA
1 Fabiola Barros Ribeiro	Cadastro: 1001657	Diretora do Departamento de Atenção Básica	
2 Elizeth Gomes Pinto	Cadastro: 171413	Gerente da Divisão de Imunização	
3 Cleber Fernando Nogueira Cardoso	Cadastro: 206062	Auxiliar de Enfermagem	
4 Arlene José Pedrosa	Cadastro: 171480	Auxiliar de Enfermagem	
5 Aluizio Carneiro	Cadastro: 24703	Auxiliar Serv. de Saúde	
6 Leonardo Almeida da Silva	Cadastro: 89360	Auxiliar Serv. de Saúde	
7 Luiz André Pereira de Oliveira	Cadastro: 224733	Auxiliar Serv. de Saúde	
8 Tais de Souza Leite	Cadastro: 246258	téc. enfermagem	
9 Maria de Lourdes da Silva e Silva	Cadastro: 301672	assessor nível III	
10 Márcio Henrique Costa Souza	Cadastro: 24092	Marinheiro Fluvial	
11 Pedro Rogerio Rosa	Cadastro: 192526	Cozinheiro Fluvial	
12 Uílias Lacerda de Souza	Cadastro: 1000983	assessor nível III	
13 Elson Ferreira de Souza Magalhães	Cadastro: 81315	Comandante Fluvial	
14 Emidio Ferreira Alves de Oliveria	Cadastro: 178401	Marinheiro Aux. Fluvial	
15 Edinaldo Andrade Oliveira	Cadastro: 192518	Marinheiro Fluvial	
16 Benjamim Ferreira de Oliveira	Cadastro: 192270	Comandante Fluvial	
17 José Maria da Cruz	Cadastro: 184953	agente de man. inf.est.escol	
18 Antônio dos santos	Cadastro: 192310	Marinheiro Fluvial	
19 Antonio José dos Santos carvalho	Cadastro: 173840	Aux. Laboratório	
20 Maria Icleuva Barros Carvalho	Cadastro: 63917	Biomedica	
21 Maria de Lurdes da Silva Oliveira	Cadastro: 38663	Enfermeira	
22 Clerisvaldo de Jesus Muniz	Cadastro: 16966	Assit. Adm	



FREQUENCIA SERVIDORES DA VIAGEM - BARCO HOSPITAL

DATA 18 / 06 / 21

	NOME	DADOS CADASTRAIS	CARGO/FUNÇÃO	ASSINATURA
1	Fabiola Barros Ribeiro	Cadastro: 1001657	Diretora do Departamento de Atenção Básica	Fabiola
2	Elizeth Gomes Pinto	Cadastro: 171413	Gerente da Divisão de Imunização	
3	Cleber Fernando Nogueira Cardoso	Cadastro: 206062	Auxiliar de Enfermagem	
4	Arlene José Pedrosa	Cadastro: 171480	Auxiliar de Enfermagem	
5	Aluizio Carneiro	Cadastro: 24703	Auxiliar Serv. de Saúde	
6	Leonardo Almeida da Silva	Cadastro: 89360	Auxiliar Serv. de Saúde	
7	Luiz André Pereira de Oliveira	Cadastro: 224733	Auxiliar Serv. de Saúde	
8	Tais de Souza Leite	Cadastro: 246258	téc. enfermagem	
9	Maria de Lourdes da Silva e Silva	Cadastro: 301672	assessor nivel III	
10	Márcio Henrique Costa Souza	Cadastro: 24092	Marinheiro Fluvial	
11	Pedro Rogerio Rosa	Cadastro: 192526	Cozinheiro Fluvial	
12	Uilias Lacerda de Souza	Cadastro: 1000983	assessor nivel III	
13	Elson Ferreira de Souza Magalhães	Cadastro: 81315	Comandante Fluvial	
14	Emidio Ferreira Alves de Oliveria	Cadastro: 178401	Marinheiro Aux. Fluvial	
15	Edinaldo Andrade Oliveira	Cadastro: 192518	Marinheiro Fluvial	
16	Benjamim Ferreira de Oliveira	Cadastro: 192270	Comandante Fluvial	
17	José Maria da Cruz	Cadastro: 184953	agente de man. inf.est.escol	
18	Antônio dos santos	Cadastro: 192310	Marinheiro Fluvial	
19	Antonio José dos Santos carvalho	Cadastro: 173840	Aux. Laboratorio	
20	Maria Icleuva Barros Carvalho	Cadastro: 63917	Biomedica	
21	Maria de Lurdes da Silva Oliveira	Cadastro: 38663	Enfermeira	
22	Clerisvaldo de Jesus Muniz	Cadastro: 16966	Assit. Adm	

SEMUSA  
FLS. 193

FREQUENCIA SERVIDORES DA VIAGEM - BARCO HOSPITAL

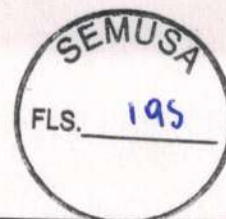
DATA 19/05/21

NOME		DADOS CADASTRAIS	CARGO/FUNÇÃO	ASSINATURA
1	Fabiola Barros Ribeiro	Cadastro: 1001657	Diretora do Departamento de Atenção Básica	
2	Elizeth Gomes Pinto	Cadastro: 171413	Gerente da Divisão de Imunização	
3	Cleber Fernando Nogueira Cardoso	Cadastro: 206062	Auxiliar de Enfermagem	
4	Arlene José Pedrosa	Cadastro: 171480	Auxiliar de Enfermagem	
5	Aluizio Carneiro	Cadastro: 24703	Auxiliar Serv. de Saúde	
6	Leonardo Almeida da Silva	Cadastro: 89360	Auxiliar Serv. de Saúde	
7	Luiz André Pereira de Oliveira	Cadastro: 224733	Auxiliar Serv. de Saúde	
8	Tais de Souza Leite	Cadastro: 246258	téc. enfermagem	
9	Maria de Lourdes da Silva e Silva	Cadastro: 301672	assessor nível III	
10	Márcio Henrique Costa Souza	Cadastro: 24092	Marinheiro Fluvial	
11	Pedro Rogério Rosa	Cadastro: 192526	Cozinheiro Fluvial	
12	Ulillas Lacerda de Souza	Cadastro: 1000983	assessor nível III	
13	Elson Ferreira de Souza Magalhães	Cadastro: 81315	Comandante Fluvial	
14	Emidio Ferreira Alves de Oliveria	Cadastro: 178401	Marinheiro Aux. Fluvial	
15	Edinaldo Andrade Oliveira	Cadastro: 192518	Marinheiro Fluvial	
16	Benjamim Ferreira de Oliveira	Cadastro: 192270	Comandante Fluvial	
17	José Maria da Cruz	Cadastro: 184953	agente de man. inf.est.escol	
18	Antônio dos santos	Cadastro: 192310	Marinheiro Fluvial	
19	Antonio José dos Santos carvalho	Cadastro: 173840	Aux. Laboratório	
20	Maria Icleuva Barros Carvalho	Cadastro: 63917	Biomedica	
21	Maria de Lourdes da Silva-Oliveira	Cadastro: 38663	Enfermeira	
22	Clerisvaldo de Jesus Muniz	Cadastro: 16966	Assit. Adm	





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



ANEXO VII – RELATÓRIO INDIVIDUAL DE COMPROVAÇÃO DE DIÁRIAS

IDENTIFICAÇÃO

2. Nome do Beneficiário	
FABÍOLA BARROS RIBEIRO	
3. Portaria/Decreto nº	4. Cargo/Função
Nº 184/DIC/SEMUSA 14 de Junho de 2021	DIRETORA DO DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA
6. Cadastro	7. Unidade de Lotação
101657	1. Processo nº 08.00305-00/2021

HISTÓRICO

8. Origem da Viagem	9. Data/hora de Saída	
Porto Velho – RO	09 de Junho de 2021 09 h	
10. Destino da Viagem	11. Data/hora de Chegada	
Distritos de São Carlos, Nazaré e Calama/ Porto Velho	18 de Junho de 2021 18h	
MEIO DE TRANSPORTE		
12. Rodoviário (marcar X no tipo de veículo utilizado)		
12.1. Ônibus	12.2. Nº do Bilhete	12.3. Folha(s)

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

13. Aquaviário (marcar X no tipo de veículo utilizado)			
13.1. Barco de Passageiros	13.2. Nº do Bilhete	13.3. Folha(s)	

<input checked="" type="checkbox"/> 13.4. Barco Oficial	13.5. Tipo (lança, navio)	13.6. Nome
13.7. Nome do Comandante		13.8. Cadastro
Benjamim Ferreira de Oliveira		192270
12.9. Assinatura do Comandante	<i>Benjamim Ferreira de Oliveira</i>	

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

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

15. Data/Período	16. Local (rua, avenida, bairro, nº, nome na fachada, nome do órgão, entidade, empresa)
19 a 18 de Junho de 2021	Distritos de São Carlos, Nazaré, Calama.
17. Relato das Atividades	
* Vacinar toda a comunidade ribeirinha a partir de 18 anos pra cima. * Atendimento Médico, Enfermeiro. * Coleta de preventivo, exames laboratoriais	
18. Local/Data	
19. Assinatura do Tomador das Diárias	20. Assinatura/Identificação do Chefe Imediato
<i>Fabíola B. Ribeiro</i>	<i>Eliana Pasini</i> Secretária Municipal de Saúde



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



ANEXO VII - RELATÓRIO INDIVIDUAL DE COMPROVAÇÃO DE DIÁRIAS

IDENTIFICAÇÃO

2. Nome do Beneficiário	
Elizeth Gomes Pinto	
3. Portaria/Decreto nº	4. Cargo/Função
Nº 184/DIC/SEMUSA 14 de Junho de 2021	Gerente da Divisão de Imuização
6. Cadastro	7. Unidade de Lotação
171413	1. Processo nº 08.00305-00/2021

HISTÓRICO

8. Origem da Viagem	9. Data/hora de Saída
Porto Velho - RO	09 de Junho de 2021 09 h
10. Destino da Viagem	11. Data/hora de Chegada
Distritos de São Carlos, Nazaré e Calama/ Porto Velho	18 de Junho de 2021 18h

MEIO DE TRANSPORTE

12. Rodoviário (marcar X no tipo de veículo utilizado)			
12.1. Ônibus	12.2. Nº do Bilhete	12.3. Folha(s)	

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

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

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

13.7. Nome do Comandante	13.8. Cadastro
Benjamim Ferreira de Oliveira	192270
12.9. Assinatura do Comandante	<i>Benjamim Ferreira de Oliveira</i>

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

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

15. Data/Período	16. Local (rua, avenida, bairro, nº, nome na fachada, nome do órgão, entidade, empresa)
19 a 18 de Junho de 2021	Distritos de São Carlos, Nazaré, Calama.
17. Relato das Atividades	
<p>* Vacinar toda a comunidade ribeirinha a partir de 18 anos pra cima.          * Atendimento Médico, Enfermeiro.          * Coleta de preventivo, exames laboratoriais</p>	

18. Local/Data	
19. Assinatura do Tomador das Diárias	20. Assinatura/Identificação do Chefe Imediato
<i>Elizeth Gomes Pinto</i>	<i>Fabiola Barros Ribeiro</i>

Fabiola Barros Ribeiro  
Diretora do Departamento  
de Atenção Básica  
Matrícula: 1001657



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



ANEXO VII – RELATÓRIO INDIVIDUAL DE COMPROVAÇÃO DE DIÁRIAS

IDENTIFICAÇÃO

2. Nome do Beneficiário	
Leonardo Almeida da Silva	
3. Portaria/Decreto nº	4. Cargo/Função
Nº 184/DIC/SEMUSA 14 de Junho de 2021	Aux. de Serv. de Saúde
6. Cadastro	7. Unidade de Lotação
89360	1. Processo nº 08.00305-00/2021

HISTÓRICO

8. Origem da Viagem	9. Data/hora de Saída
Porto Velho – RO	09 de Junho de 2021 09 h
10. Destino da Viagem	11. Data/hora de Chegada
Distritos de São Carlos, Nazaré e Calama/ Porto Velho	18 de Junho de 2021 18h

MEIO DE TRANSPORTE

12. Rodoviário (marcar X no tipo de veículo utilizado)			
12.1. Ônibus	12.2. Nº do Bilhete	12.3. Folha(s)	

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

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

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

<input checked="" type="checkbox"/> 13.4. Barco Oficial	13.5. Tipo (lança, navio)	13.6. Nome	
---	---------------------------	------------	--

13.7. Nome do Comandante		13.8. Cadastro
Benjamim Ferreira de Oliveira		192270
12.9. Assinatura do Comandante	<i>Benjamim Ferreira de Oliveira</i>	

14. Aéreo

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

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

15. Data/Período	16. Local (rua, avenida, bairro, nº, nome na fachada, nome do órgão, entidade, empresa)
19 a 18 de Junho de 2021	Distritos de São Carlos, Nazaré, Calama.
17. Relato das Atividades	
* Vacinar toda a comunidade ribeirinha a partir de 18 anos pra cima. * Atendimento Médico, Enfermeiro. * Coleta de preventivo, exames laboratoriais	
18. Local/Data	

19. Assinatura do Tomador das Diárias	20. Assinatura/Identificação do Chefe Imediato
<i>Leonardo A. da Silva</i>	<b>Fabiola Barros Ribeiro</b> Diretora do Departamento de Atenção Básica Matrícula: 1001657





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



ANEXO VII - RELATÓRIO INDIVIDUAL DE COMPROVAÇÃO DE DIÁRIAS

IDENTIFICAÇÃO

2. Nome do Beneficiário	
Luiz André Pereira de Oliveira	
3. Portaria/Decreto nº	4. Cargo/Função
Nº 184/DIC/SEMUSA 14 de Junho de 2021	Aux. Serv de Saúde
6. Cadastro	7. Unidade de Lotação
224733	1. Processo nº 08.00305-00/2021

HISTÓRICO

8. Origem da Viagem	9. Data/hora de Saída
Porto Velho - RO	09 de Junho de 2021 09 h
10. Destino da Viagem	11. Data/hora de Chegada
Distritos de São Carlos, Nazaré e Calama/ Porto Velho	18 de Junho de 2021 18h

MEIO DE TRANSPORTE

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

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

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

12.7. Nome do Motorista	12.8. Cadastro
-------------------------	----------------

12.9. Assinatura do Motorista
-------------------------------

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

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

<input checked="" type="checkbox"/> 13.4. Barco Oficial	13.5. Tipo (lancha, navio)	13.6. Nome
---	----------------------------	------------

13.7. Nome do Comandante	13.8. Cadastro
Benjamim Ferreira de Oliveira	192270

12.9. Assinatura do Comandante	<i>Benjamim Ferreira de Oliveira</i>
--------------------------------	--------------------------------------

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

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

15. Data/Período	16. Local (rua, avenida, bairro, nº, nome na fachada, nome do órgão, entidade, empresa)
19 a 18 de Junho de 2021	Distritos de São Carlos, Nazaré, Calama.

17. Relato das Atividades
* Vacinar toda a comunidade ribeirinha a partir de 18 anos pra cima. * Atendimento Médico, Enfermeiro. * Coleta de preventivo, exames laboratoriais

18. Local/Data
----------------

19. Assinatura do Tomador das Diárias	20. Assinatura/Identificação do Chefe Imediato
<i>Luiz André Pereira de Oliveira</i>	

*Fabíola Barros Ribeiro*  
Diretora do Departamento  
de Atenção Básica  
Matrícula: 1001657



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



ANEXO VII – RELATÓRIO INDIVIDUAL DE COMPROVAÇÃO DE DIÁRIAS

IDENTIFICAÇÃO

2. Nome do Beneficiário	
Tais de Souza Leite	
3. Portaria/Decreto nº	4. Cargo/Função
Nº 184/DIC/SEMUSA 14 de Junho de 2021	Téc. Enfermagem
6. Cadastro	7. Unidade de Lotação
246258	1. Processo nº 08.00305-00/2021

HISTÓRICO

8. Origem da Viagem	9. Data/hora de Saída
Porto Velho – RO	09 de Junho de 2021 09 h
10. Destino da Viagem	11. Data/hora de Chegada
Distritos de São Carlos, Nazaré e Calama/ Porto Velho	18 de Junho de 2021 18h

MEIO DE TRANSPORTE

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

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

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

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

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

X 13.4. Barco Oficial	13.5. Tipo (lança, navio)	13.6. Nome
13.7. Nome do Comandante	13.8. Cadastro	
Benjamim Ferreira de Oliveira	192270	
12.9. Assinatura do Comandante		

14. Aéreo

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

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

15. Data/Período	16. Local (rua, avenida, bairro, nº, nome na fachada, nome do órgão, entidade, empresa)
19 a 18 de Junho de 2021	Distritos de São Carlos, Nazaré, Calama.

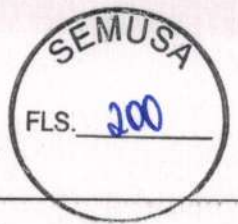
17. Relato das Atividades

- \* Vacinar toda a comunidade ribeirinha a partir de 18 anos pra cima.
- \* Atendimento Médico, Enfermeiro.
- \* Coleta de preventivo, exames laboratoriais

18. Local/Data	
19. Assinatura do Tomador das Diárias	20. Assinatura/Identificação do Chefe Imediato
Tais de Souza Leite	Fabiola Barros Ribeiro Diretora do Departamento de Atenção Básica Matrícula: 1001657



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



ANEXO VII – RELATÓRIO INDIVIDUAL DE COMPROVAÇÃO DE DIÁRIAS

IDENTIFICAÇÃO

2. Nome do Beneficiário	
Maria de Lourdes da Silva e Silva	
3. Portaria/Decreto nº	4. Cargo/Função
Nº 184/DIC/SEMUSA 14 de Junho de 2021	Assessor nível III
6. Cadastro	7. Unidade de Lotação
301672	1. Processo nº 08.00305-00/2021

HISTÓRICO

8. Origem da Viagem	9. Data/hora de Saída
Porto Velho – RO	09 de Junho de 2021 09 h
10. Destino da Viagem	11. Data/hora de Chegada
Distritos de São Carlos, Nazaré e Calama/ Porto Velho	18 de Junho de 2021 18h

MEIO DE TRANSPORTE

12. Rodoviário (marcar X no tipo de veículo utilizado)			
12.1. Ônibus	12.2. Nº do Bilhete	12.3. Folha(s)	

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

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

13.1. Barco de Passageiros	13.2. Nº do Bilhete	13.3. Folha(s)	
	<i>Benj - passeio de Oliveira</i>		

X 13.4. Barco Oficial	13.5. Tipo (lança, navio)	13.6. Nome	
13.7. Nome do Comandante			13.8. Cadastro
Benjamim Ferreira de Oliveira			192270
12.9. Assinatura do Comandante			
<i>Benj - passeio de Oliveira</i>			

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

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

15. Data/Período	16. Local (rua, avenida, bairro, nº, nome na fachada, nome do órgão, entidade, empresa)
19 a 18 de Junho de 2021	Distritos de São Carlos, Nazaré, Calama.

17. Relato das Atividades
* Vacinar toda a comunidade ribeirinha a partir de 18 anos pra cima. * Atendimento Médico, Enfermeiro. * Coleta de preventivo, exames laboratoriais

18. Local/Data	
19. Assinatura do Tomador das Diárias	20. Assinatura/Identificação do Chefe Imediato
<i>Maria de Lourdes Silva e Silva</i>	<i>Fabiola Barros Ribeiro</i> Diretora do Departamento de Atenção Básica Matrícula: 1001657



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



ANEXO VII - RELATÓRIO INDIVIDUAL DE COMPROVAÇÃO DE DIÁRIAS

IDENTIFICAÇÃO

2. Nome do Beneficiário	
Marcio Henrique Costa Souza	
3. Portaria/Decreto nº	4. Cargo/Função
Nº 184/DIC/SEMUSA 14 de Junho de 2021	Marinheiro Fluvial
6. Cadastro	7. Unidade de Lotação
24092	1. Processo nº 08.00305-00/2021

HISTÓRICO

8. Origem da Viagem	9. Data/hora de Saída
Porto Velho - RO	09 de Junho de 2021 09 h
10. Destino da Viagem	11. Data/hora de Chegada
Distritos de São Carlos, Nazaré e Calama/ Porto Velho	18 de Junho de 2021 18h

MEIO DE TRANSPORTE

12. Rodoviário (marcar X no tipo de veículo utilizado)			
12.1. Ônibus	12.2. Nº do Bilhete	12.3. Folha(s)	
<input checked="" type="checkbox"/> 12.4. Carro Oficial	12.5. Tipo (Carro, Camionete, Ônibus, Caminhão)	12.6. Placa	
12.7. Nome do Motorista		12.8. Cadastro	
12.9. Assinatura do Motorista			

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

13.1. Barco de Passageiros	13.2. Nº do Bilhete	13.3. Folha(s)	
<input checked="" type="checkbox"/> 13.4. Barco Oficial	13.5. Tipo (lança, navio)	13.6. Nome	
13.7. Nome do Comandante			13.8. Cadastro
Benjamim Ferreira de Oliveira			192270
12.9. Assinatura do Comandante		Benjamim Ferreira de Oliveira	

14. Aéreo

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

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

15. Data/Período	16. Local (rua, avenida, bairro, nº, nome na fachada, nome do órgão, entidade, empresa)
19 a 18 de Junho de 2021	Distritos de São Carlos, Nazaré, Calama.
17. Relato das Atividades	
* Vacinar toda a comunidade ribeirinha a partir de 18 anos pra cima. * Atendimento Médico, Enfermeiro. * Coleta de preventivo, exames laboratoriais	
18. Local/Data	
19. Assinatura do Tomador das Diárias	20. Assinatura/Identificação do Chefe Imediato
<i>Marcio Henrique Costa Souza</i>	Fabiola Barros Ribeiro Diretora do Departamento de Atenção Básica Matrícula: 1001657



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



ANEXO VII – RELATÓRIO INDIVIDUAL DE COMPROVAÇÃO DE DIÁRIAS

IDENTIFICAÇÃO

2. Nome do Beneficiário	
Pedro Rogério Rosa	
3. Portaria/Decreto nº	4. Cargo/Função
Nº 184/DIC/SEMUSA 14 de Junho de 2021	Cozinheiro Fluvial
6. Cadastro	7. Unidade de Lotação
192526	1. Processo nº 08.00305-00/2021

HISTÓRICO

8. Origem da Viagem	9. Data/hora de Saída
Porto Velho – RO	09 de Junho de 2021 09 h
10. Destino da Viagem	11. Data/hora de Chegada
Distritos de São Carlos, Nazaré e Calama/ Porto Velho	18 de Junho de 2021 18h

MEIO DE TRANSPORTE

12. Rodoviário (marcar X no tipo de veículo utilizado)			
12.1. Ônibus	12.2. Nº do Bilhete	12.3. Folha(s)	

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

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

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

<input checked="" type="checkbox"/> 13.4. Barco Oficial	13.5. Tipo (lança, navio)	13.6. Nome	
13.7. Nome do Comandante			13.8. Cadastro
Benjamim Ferreira de Oliveira			192270
13.9. Assinatura do Comandante			
<i>Benjamim Ferreira de Oliveira</i>			

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

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

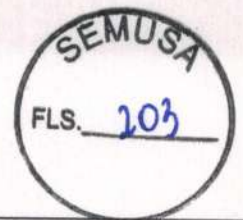
15. Data/Período	16. Local (rua, avenida, bairro, nº, nome na fachada, nome do órgão, entidade, empresa)
19 a 18 de Junho de 2021	Distritos de São Carlos, Nazaré, Calama.

17. Relato das Atividades	
<p>* Vacinar toda a comunidade ribeirinha a partir de 18 anos pra cima.          * Atendimento Médico, Enfermeiro.          * Coleta de preventivo, exames laboratoriais</p>	

18. Local/Data	
19. Assinatura do Tomador das Diárias	20. Assinatura/Identificação do Chefe Imediato
<i>Pedro Rogério Rosa</i>	<p>Fabiola Barros Ribeiro          Diretora do Departamento          de Atenção Básica          Matrícula: 1001657</p>



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



ANEXO VII – RELATÓRIO INDIVIDUAL DE COMPROVAÇÃO DE DIÁRIAS

IDENTIFICAÇÃO

2. Nome do Beneficiário	
Uilias Lacerda de Souza	
3. Portaria/Decreto nº	4. Cargo/Função
Nº 184/DIC/SEMUSA 14 de Junho de 2021	Assessor Nível III
6. Cadastro	7. Unidade de Lotação
1000983	1. Processo nº 08.00305-00/2021

HISTÓRICO

8. Origem da Viagem	9. Data/hora de Saída
Porto Velho – RO	09 de Junho de 2021 09 h
10. Destino da Viagem	11. Data/hora de Chegada
Distritos de São Carlos, Nazaré e Calama/ Porto Velho	18 de Junho de 2021 18h

MEIO DE TRANSPORTE

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

<input type="checkbox"/> 12.1. Ônibus	<input type="checkbox"/> 12.2. Nº do Bilhete	<input type="checkbox"/> 12.3. Folha(s)
---------------------------------------	--	---

<input checked="" type="checkbox"/> 12.4. Carro Oficial	12.5. Tipo (Carro, Camionete, Ônibus, Caminhão)	12.6. Placa
12.7. Nome do Motorista	12.8. Cadastro	
12.9. Assinatura do Motorista		

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

<input type="checkbox"/> 13.1. Barco de Passageiros	<input type="checkbox"/> 13.2. Nº do Bilhete	<input type="checkbox"/> 13.3. Folha(s)
---	--	---

<input checked="" type="checkbox"/> 13.4. Barco Oficial	13.5. Tipo (lança, navio)	13.6. Nome
---	---------------------------	------------

13.7. Nome do Comandante	13.8. Cadastro
Benjamim Ferreira de Oliveira	192270

12.9. Assinatura do Comandante	<i>Benjamim Ferreira de Oliveira</i>
--------------------------------	--------------------------------------

14. Aéreo

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

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

15. Data/Período	16. Local (rua, avenida, bairro, nº, nome na fachada, nome do órgão, entidade, empresa)
19 a 18 de Junho de 2021	Distritos de São Carlos, Nazaré, Calama.

17. Relato das Atividades

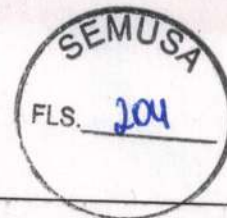
- \* Vacinar toda a comunidade ribeirinha a partir de 18 anos pra cima.
- \* Atendimento Médico, Enfermeiro.
- \* Coleta de preventivo, exames laboratoriais

18. Local/Data
----------------

19. Assinatura do Tomador das Diárias	20. Assinatura/Identificação do Chefe Imediato
<i>Uilias Lacerda de Souza</i>	<b>Fabiola Barros Ribeiro</b> Diretora do Departamento de Atenção Básica Matrícula 1001657



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



ANEXO VII - RELATÓRIO INDIVIDUAL DE COMPROVAÇÃO DE DIÁRIAS

IDENTIFICAÇÃO

2. Nome do Beneficiário	
Elson Ferreira de Souza Magalhães	
3. Portaria/Decreto nº	4. Cargo/Função
Nº 184/DIC/SEMUSA 14 de Junho de 2021	Comandante Fluvial
6. Cadastro	7. Unidade de Lotação
81315	1. Processo nº 08.00305-00/2021

HISTÓRICO

8. Origem da Viagem		9. Data/hora de Saída	
Porto Velho - RO		09 de Junho de 2021 09 h	
10. Destino da Viagem		11. Data/hora de Chegada	
Distritos de São Carlos, Nazaré e Calama/ Porto Velho		18 de Junho de 2021 18h	

MEIO DE TRANSPORTE

12. Rodoviário (marcar X no tipo de veículo utilizado)			
12.1. Ônibus	12.2. Nº do Bilhete	12.3. Folha(s)	

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

13. Aquaviário (marcar X no tipo de veículo utilizado)			
13.1. Barco de Passageiros	13.2. Nº do Bilhete	13.3. Folha(s)	

<input checked="" type="checkbox"/> 13.4. Barco Oficial	13.5. Tipo (lança, navio)	13.6. Nome	
---	---------------------------	------------	--

13.7. Nome do Comandante		13.8. Cadastro
Benjamim Ferreira de Oliveira		192270
12.9. Assinatura do Comandante		
<i>Benjamim Ferreira de Oliveira</i>		

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

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

15. Data/Período	16. Local (rua, avenida, bairro, nº, nome na fachada, nome do órgão, entidade, empresa)
19 a 18 de Junho de 2021	Distritos de São Carlos, Nazaré, Calama.

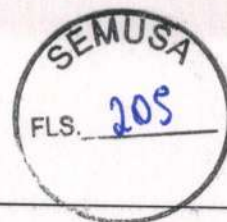
17. Relato das Atividades
* Vacinar toda a comunidade ribeirinha a partir de 18 anos pra cima. * Atendimento Médico, Enfermeiro. * Coleta de preventivo, exames laboratoriais

18. Local/Data	
----------------	--

19. Assinatura do Tomador das Diárias	20. Assinatura/Identificação do Chefe Imediato
<i>Elson Ferreira de Souza Magalhães</i> Comandante Fluvial Mat 81315	<i>Fabiola Barros Ribeiro</i> Diretora do Departamento de Atenção Básica Matricula: 1001657



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



ANEXO VII – RELATÓRIO INDIVIDUAL DE COMPROVAÇÃO DE DIÁRIAS

IDENTIFICAÇÃO

2. Nome do Beneficiário	
Emidio Ferreira Alvez de Oliveira	
3. Portaria/Decreto n°	4. Cargo/Função
N° 184/DIC/SEMUSA 14 de Junho de 2021	Marinheiro Aux. Fluvial
6. Cadastro	7. Unidade de Lotação
178401	1. Processo n° 08.00305-00/2021

HISTÓRICO

8. Origem da Viagem	9. Data/hora de Saída
Porto Velho – RO	09 de Junho de 2021 09 h
10. Destino da Viagem	11. Data/hora de Chegada
Distritos de São Carlos, Nazaré e Calama/ Porto Velho	18 de Junho de 2021 18h

MEIO DE TRANSPORTE

12. Rodoviário (marcar X no tipo de veículo utilizado)			
12.1. Ônibus	12.2. N° do Bilhete	12.3. Folha(s)	

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

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

13.1. Barco de Passageiros	13.2. N° do Bilhete	13.3. Folha(s)	
----------------------------	---------------------	----------------	--

<input checked="" type="checkbox"/> 13.4. Barco Oficial	13.5. Tipo (lança, navio)	13.6. Nome	
---	---------------------------	------------	--

13.7. Nome do Comandante			13.8. Cadastro
Benjamim Ferreira de Oliveira			192270
12.9. Assinatura do Comandante	<i>Benjamim Ferreira de Oliveira</i>		

14. Aéreo

14.1. N° do Bilhete, e-ticket, recibo de passageiro	14.2. Folhas	
---	--------------	--

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

15. Data/Período	16. Local (rua, avenida, bairro, n°, nome na fachada, nome do órgão, entidade, empresa)
19 a 18 de Junho de 2021	Distritos de São Carlos, Nazaré, Calama.

17. Relato das Atividades

- \* Vacinar toda a comunidade ribeirinha a partir de 18 anos pra cima.
- \* Atendimento Médico, Enfermeiro.
- \* Coleta de preventivo, exames laboratoriais

18. Local/Data

19. Assinatura do Tomador das Diárias	20. Assinatura/Identificação do Chefe Imediato
<i>Emidio Ferreira Alvez de Oliveira</i>	<b>Fabiola Barros Ribeiro</b> Diretora do Departamento de Atenção Básica Matrícula: 1001657





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



ANEXO VII - RELATÓRIO INDIVIDUAL DE COMPROVAÇÃO DE DIÁRIAS

IDENTIFICAÇÃO

2. Nome do Beneficiário	
Edinaldo Andrade Oliveira	
3. Portaria/Decreto nº	4. Cargo/Função
Nº 184/DIC/SEMUSA 14 de Junho de 2021	Marinheiro Fluvial
6. Cadastro	7. Unidade de Lotação
192518	1. Processo nº 08.00305-00/2021

HISTÓRICO

8. Origem da Viagem	9. Data/hora de Saída
Porto Velho - RO	09 de Junho de 2021 09 h
10. Destino da Viagem	11. Data/hora de Chegada
Distritos de São Carlos, Nazaré e Calama/ Porto Velho	18 de Junho de 2021 18h

MEIO DE TRANSPORTE

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

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

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

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

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

<input checked="" type="checkbox"/> 13.4. Barco Oficial	13.5. Tipo (lança, navio)	13.6. Nome
13.7. Nome do Comandante		13.8. Cadastro
Benjamim Ferreira de Oliveira		192270
12.9. Assinatura do Comandante	<i>Benjamim Ferreira de Oliveira</i>	

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

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

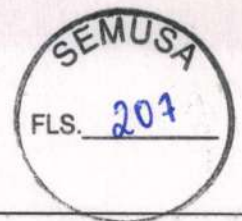
15. Data/Período	16. Local (rua, avenida, bairro, nº, nome na fachada, nome do órgão, entidade, empresa)
19 a 18 de Junho de 2021	Distritos de São Carlos, Nazaré, Calama.
17. Relato das Atividades	
* Vacinar toda a comunidade ribeirinha a partir de 18 anos pra cima. * Atendimento Médico, Enfermeiro. * Coleta de preventivo, exames laboratoriais	

18. Local/Data	20. Assinatura/Identificação do Chefe Imediato
	<i>Edinaldo Andrade de Oliveira</i>
19. Assinatura do Tomador das Diárias	

*Fabiola Barros Ribeiro*  
Diretora do Departamento  
de Atenção Básica  
Matrícula: 1001657



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



ANEXO VII – RELATÓRIO INDIVIDUAL DE COMPROVAÇÃO DE DIÁRIAS

IDENTIFICAÇÃO

2. Nome do Beneficiário	
Benjamim Ferreira de Oliveira	
3. Portaria/Decreto nº	4. Cargo/Função
Nº 184/DIC/SEMUSA 14 de Junho de 2021	Comandante Fluvial
6. Cadastro	7. Unidade de Lotação
192270	1. Processo nº 08.00305-00/2021

HISTÓRICO

8. Origem da Viagem	9. Data/hora de Saída
Porto Velho – RO	09 de Junho de 2021 09 h
10. Destino da Viagem	11. Data/hora de Chegada
Distritos de São Carlos, Nazaré e Calama/ Porto Velho	18 de Junho de 2021 18h

MEIO DE TRANSPORTE

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

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

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

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

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

13.4. Barco Oficial	13.5. Tipo (lança, navio)	13.6. Nome
13.7. Nome do Comandante	13.8. Cadastro	
Benjamim Ferreira de Oliveira	192270	

12.9. Assinatura do Comandante	<i>Benjamim Ferreira de Oliveira</i>
--------------------------------	--------------------------------------

14. Aéreo

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

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

15. Data/Período	16. Local (rua, avenida, bairro, nº, nome na fachada, nome do órgão, entidade, empresa)
19 a 18 de Junho de 2021	Distritos de São Carlos, Nazaré, Calama.

17. Relato das Atividades

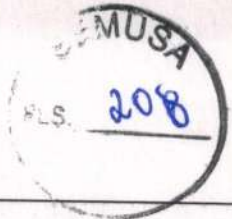
- \* Vacinar toda a comunidade ribeirinha a partir de 18 anos pra cima.
- \* Atendimento Médico, Enfermeiro.
- \* Coleta de preventivo, exames laboratoriais

18. Local/Data
----------------

19. Assinatura do Tomador das Diárias	20. Assinatura/Identificação do Chefe Imediato
<i>Benjamim Ferreira de Oliveira</i>	<b>Fabiola Barros Ribeiro</b> Diretora do Departamento de Atenção Básica Matrícula 1001657



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



ANEXO VII – RELATÓRIO INDIVIDUAL DE COMPROVAÇÃO DE DIÁRIAS

IDENTIFICAÇÃO

2. Nome do Beneficiário	
José Maria da Cruz	
3. Portaria/Decreto nº	4. Cargo/Função
Nº 184/DIC/SEMUSA 14 de Junho de 2021	Agente de Man. Inf. Est. Ecol
6. Cadastro	7. Unidade de Lotação
184953	1. Processo nº 08.00305-00/2021

HISTÓRICO

8. Origem da Viagem	9. Data/hora de Saída
Porto Velho – RO	09 de Junho de 2021 09 h
10. Destino da Viagem	11. Data/hora de Chegada
Distritos de São Carlos, Nazaré e Calama/ Porto Velho	18 de Junho de 2021 18h

MEIO DE TRANSPORTE

12. Rodoviário (marcar X no tipo de veículo utilizado)			
12.1. Ônibus	12.2. Nº do Bilhete	12.3. Folha(s)	
<b>12.4. Carro Oficial</b>	12.5. Tipo (Carro, Camionete, Ônibus, Caminhão)	12.6. Placa	
12.7. Nome do Motorista			12.8. Cadastro
12.9. Assinatura do Motorista			

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

13.1. Barco de Passageiros	13.2. Nº do Bilhete	13.3. Folha(s)	
13.4. Barco Oficial	13.5. Tipo (lancha, navio)	13.6. Nome	
13.7. Nome do Comandante			13.8. Cadastro
Benjamim Ferreira de Oliveira			192270
12.9. Assinatura do Comandante			
<i>Benjamim Ferreira de Oliveira</i>			

14. Aéreo

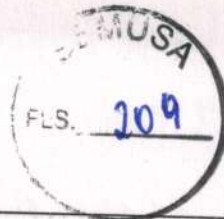
14.1. Nº do Bilhete, e-ticket, recibo de passageiro	14.2. Folhas

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

15. Data/Período	16. Local (rua, avenida, bairro, nº, nome na fachada, nome do órgão, entidade, empresa)
19 a 18 de Junho de 2021	Distritos de São Carlos, Nazaré, Calama.
17. Relato das Atividades	
<ul style="list-style-type: none"> <li>* Vacinar toda a comunidade ribeirinha a partir de 18 anos pra cima.</li> <li>* Atendimento Médico, Enfermeiro.</li> <li>* Coleta de preventivo, exames laboratoriais</li> </ul>	
18. Local/Data	
19. Assinatura do Tomador das Diárias	20. Assinatura/Identificação do Chefe Imediato
<i>José Maria da Cruz</i>	<b>Fabiola Barros Ribeiro</b> Diretora do Departamento de Atenção Básica Matrícula: 1001657



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



ANEXO VII - RELATÓRIO INDIVIDUAL DE COMPROVAÇÃO DE DIÁRIAS

IDENTIFICAÇÃO

2. Nome do Beneficiário	
Antônio dos Santos	
3. Portaria/Decreto nº	4. Cargo/Função
Nº 184/DIC/SEMUSA 14 de Junho de 2021	Marinheiro Fluvial
6. Cadastro	7. Unidade de Lotação
192310	1. Processo nº 08.00305-00/2021

HISTÓRICO

8. Origem da Viagem		9. Data/hora de Saída
Porto Velho - RO		09 de Junho de 2021 09 h
10. Destino da Viagem		11. Data/hora de Chegada
Distritos de São Carlos, Nazaré e Calama/ Porto Velho		18 de Junho de 2021 18h

MEIO DE TRANSPORTE

12. Rodoviário (marcar X no tipo de veículo utilizado)			
12.1. Ônibus	12.2. Nº do Bilhete	12.3. Folha(s)	

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

13. Aquaviário (marcar X no tipo de veículo utilizado)			
13.1. Barco de Passageiros	13.2. Nº do Bilhete	<i>Benjamim Ferreira de Oliveira</i>	13.3. Folha(s)

13.4. Barco Oficial	13.5. Tipo (lança, navio)	13.6. Nome	
13.7. Nome do Comandante			13.8. Cadastro
Benjamim Ferreira de Oliveira			192270
12.9. Assinatura do Comandante		<i>Benjamim Ferreira de Oliveira</i>	

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

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

15. Data/Período	16. Local (rua, avenida, bairro, nº, nome na fachada, nome do órgão, entidade, empresa)
19 a 18 de Junho de 2021	Distritos de São Carlos, Nazaré, Calama.
17. Relato das Atividades	
<ul style="list-style-type: none"> <li>* Vacinar toda a comunidade ribeirinha a partir de 18 anos pra cima.</li> <li>* Atendimento Médico, Enfermeiro.</li> <li>* Coleta de preventivo, exames laboratoriais</li> </ul>	
18. Local/Data	
19. Assinatura do Tomador das Diárias	20. Assinatura/Identificação do Chefe Imediato
<i>Antônio dos Santos</i>	<i>Fabíola Barros Ribeiro</i> Diretora do Departamento de Atenção Básica Matrícula: 1001057



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



ANEXO VII - RELATÓRIO INDIVIDUAL DE COMPROVAÇÃO DE DIÁRIAS

IDENTIFICAÇÃO

2. Nome do Beneficiário	
Antônio José dos Santos Carvalho	
3. Portaria/Decreto nº	4. Cargo/Função
Nº 184/DIC/SEMUSA 14 de Junho de 2021	Aux. Laboratório
6. Cadastro	7. Unidade de Lotação
173840	1. Processo nº 08.00305-00/2021

HISTÓRICO

8. Origem da Viagem	9. Data/hora de Saída
Porto Velho - RO	09 de Junho de 2021 09 h
10. Destino da Viagem	11. Data/hora de Chegada
Distritos de São Carlos, Nazaré e Calama/ Porto Velho	18 de Junho de 2021 18h

MEIO DE TRANSPORTE

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

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

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

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

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

13.4. Barco Oficial	13.5. Tipo (lança, navio)	13.6. Nome
13.7. Nome do Comandante	13.8. Cadastro	
Benjamim Ferreira de Oliveira	192270	
13.9. Assinatura do Comandante	<i>Benjamim Ferreira de Oliveira</i>	

14. Aéreo

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

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

15. Data/Período	16. Local (rua, avenida, bairro, nº, nome na fachada, nome do órgão, entidade, empresa)
19 a 18 de Junho de 2021	Distritos de São Carlos, Nazaré, Calama.

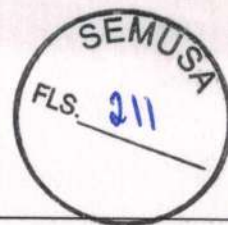
17. Relato das Atividades

- \* Vacinar toda a comunidade ribeirinha a partir de 18 anos pra cima.
- \* Atendimento Médico, Enfermeiro.
- \* Coleta de preventivo, exames laboratoriais

18. Local/Data	
19. Assinatura do Tomador das Diárias	20. Assinatura/Identificação do Chefe Imediato
<i>ANTONIO J. S. CARVALHO</i>	<i>Fabiola Barros Ribeiro</i> Diretora do Departamento de Atenção Básica Matrícula: 1001657



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



ANEXO VII - RELATÓRIO INDIVIDUAL DE COMPROVAÇÃO DE DIÁRIAS

IDENTIFICAÇÃO

2. Nome do Beneficiário	
Maria Icleuva Barros Carvalho	
3. Portaria/Decreto nº	4. Cargo/Função
Nº 184/DIC/SEMUSA 14 de Junho de 2021	Biomédica
6. Cadastro	7. Unidade de Lotação
63917	1. Processo nº 08.00305-00/2021

HISTÓRICO

8. Origem da Viagem	9. Data/hora de Saída
Porto Velho - RO	09 de Junho de 2021 09 h
10. Destino da Viagem	11. Data/hora de Chegada
Distritos de São Carlos, Nazaré e Calama/ Porto Velho	18 de Junho de 2021 18h

MEIO DE TRANSPORTE

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

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

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

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

13.1. Barco de Passageiros	13.2. Nº do Bilhete	13.3. Folha(s)
13.4. Barco Oficial	13.5. Tipo (lança, navio)	13.6. Nome
13.7. Nome do Comandante	13.8. Cadastro	
Benjamim Ferreira de Oliveira	192270	

12.9. Assinatura do Comandante	<i>Benjamim Ferreira de Oliveira</i>
--------------------------------	--------------------------------------

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

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

15. Data/Período	16. Local (rua, avenida, bairro, nº, nome na fachada, nome do órgão, entidade, empresa)
19 a 18 de Junho de 2021	Distritos de São Carlos, Nazaré, Calama.
17. Relato das Atividades	
* Vacinar toda a comunidade ribeirinha a partir de 18 anos pra cima. * Atendimento Médico, Enfermeiro. * Coleta de preventivo, exames laboratoriais	
18. Local/Data	

19. Assinatura do Tomador das Diárias	20. Assinatura/Identificação do Chefe Imediato
<i>Maria Icleuva Barros Carvalho</i>	<i>Fabiola Barros Ribeiro</i>

Fabiola Barros Ribeiro  
Diretora do Departamento  
de Atenção Básica  
Matricula: 1001657



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



ANEXO VII – RELATÓRIO INDIVIDUAL DE COMPROVAÇÃO DE DIÁRIAS

IDENTIFICAÇÃO

2. Nome do Beneficiário	
Maria de Lourdes da Silva Oliveira	
3. Portaria/Decreto nº	4. Cargo/Função
Nº 184/DIC/SEMUSA 14 de Junho de 2021	Enfermeira
6. Cadastro	7. Unidade de Lotação
38663	1. Processo nº 08.00305-00/2021

HISTÓRICO

8. Origem da Viagem	9. Data/hora de Saída
Porto Velho – RO	09 de Junho de 2021 09 h
10. Destino da Viagem	11. Data/hora de Chegada
Distritos de São Carlos, Nazaré e Calama/ Porto Velho	18 de Junho de 2021 18h

MEIO DE TRANSPORTE

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

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

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

12.7. Nome do Motorista	12.8. Cadastro
-------------------------	----------------

12.9. Assinatura do Motorista
-------------------------------

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

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

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

13.7. Nome do Comandante	13.8. Cadastro
--------------------------	----------------

12.9. Assinatura do Comandante	<i>Benjamin Ferreira de Oliveira</i>
--------------------------------	--------------------------------------

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

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

15. Data/Período	16. Local (rua, avenida, bairro, nº, nome na fachada, nome do órgão, entidade, empresa)
19 a 18 de Junho de 2021	Distritos de São Carlos, Nazaré, Calama.

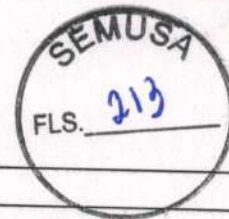
17. Relato das Atividades
* Vacinar toda a comunidade ribeirinha a partir de 18 anos pra cima. * Atendimento Médico, Enfermeiro. * Coleta de preventivo, exames laboratoriais

18. Local/Data
----------------

19. Assinatura do Tomador das Diárias	20. Assinatura/Identificação do Chefe Impeleto
<i>[Assinatura]</i>	<b>Fabiola Barros Ribeiro</b> Diretora do Departamento de Atenção Básica Matrícula: 1001657



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



ANEXO VII – RELATÓRIO INDIVIDUAL DE COMPROVAÇÃO DE DIÁRIAS

IDENTIFICAÇÃO

2. Nome do Beneficiário	
Clerisvaldo de Jesus Muniz	
3. Portaria/Decreto nº	4. Cargo/Função
Nº 184/DIC/SEMUSA 14 de Junho de 2021	Asst. Adm
6. Cadastro	7. Unidade de Lotação
16966	1. Processo nº 08.00305-00/2021

HISTÓRICO

8. Origem da Viagem	9. Data/hora de Saída
Porto Velho – RO	09 de Junho de 2021 09 h
10. Destino da Viagem	11. Data/hora de Chegada
Distritos de São Carlos, Nazaré e Calama/ Porto Velho	18 de Junho de 2021 18h

MEIO DE TRANSPORTE

12. Rodoviário (marcar X no tipo de veículo utilizado)			
12.1. Ônibus	12.2. Nº do Bilhete	12.3. Folha(s)	

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

13. Aquaviário (marcar X no tipo de veículo utilizado)			
13.1. Barco de Passageiros	13.2. Nº do Bilhete	13.3. Folha(s)	

13.4. Barco Oficial	13.5. Tipo (lança, navio)	13.6. Nome	
13.7. Nome do Comandante			13.8. Cadastro
Benjamim Ferreira de Oliveira			192270
12.9. Assinatura do Comandante			

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

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

15. Data/Período	16. Local (rua, avenida, bairro, nº, nome na fachada, nome do órgão, entidade, empresa)
19 a 18 de Junho de 2021	Distritos de São Carlos, Nazaré, Calama.
17. Relato das Atividades	
* Vacinar toda a comunidade ribeirinha a partir de 18 anos pra cima. * Atendimento Médico, Enfermeiro. * Coleta de preventivo, exames laboratoriais	
18. Local/Data	
19. Assinatura do Tomador das Diárias	
20. Assinatura/Identificação do Chefe Imediato	

Fabiola Barros Ribeiro  
Diretora do Departamento  
de Atenção Básica  
Matrícula 1001657





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



ANEXO VII – RELATÓRIO INDIVIDUAL DE COMPROVAÇÃO DE DIÁRIAS

IDENTIFICAÇÃO

2. Nome do Beneficiário	
Aluizio Carneiro	
3. Portaria/Decreto nº	4. Cargo/Função
Nº 184/DIC/SEMUSA 14 de Junho de 2021	Aux. serv. Saúde
6. Cadastro	7. Unidade de Lotação
24703	1. Processo nº 08.00305-00/2021

HISTÓRICO

8. Origem da Viagem	9. Data/hora de Saída
Porto Velho – RO	09 de Junho de 2021 09 h
10. Destino da Viagem	11. Data/hora de Chegada
Distritos de São Carlos, Nazaré e Calama/ Porto Velho	18 de Junho de 2021 18h

MEIO DE TRANSPORTE

12. Rodoviário (marcar X no tipo de veículo utilizado)			
12.1. Ônibus	12.2. Nº do Bilhete	12.3. Folha(s)	

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

13. Aquaviário (marcar X no tipo de veículo utilizado)			
13.1. Barco de Passageiros	13.2. Nº do Bilhete	13.3. Folha(s)	

13.4. Barco Oficial	13.5. Tipo (lança, navio)	13.6. Nome	
13.7. Nome do Comandante			13.8. Cadastro
Benjamim Ferreira de Oliveira			192270
12.9. Assinatura do Comandante			

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

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

15. Data/Período	16. Local (rua, avenida, bairro, nº, nome na fachada, nome do órgão, entidade, empresa)
19 a 18 de Junho de 2021	Distritos de São Carlos, Nazaré, Calama.

17. Relato das Atividades
* Vacinar toda a comunidade ribeirinha a partir de 18 anos pra cima. * Atendimento Médico, Enfermeiro. * Coleta de preventivo, exames laboratoriais

18. Local/Data	
19. Assinatura do Tomador das Diárias	20. Assinatura/Identificação do Chefe Imediato
 ALUIZIO CARNEIRO	 Fabíola Barros Diretora do Departamento de Atenção Básica Matrícula: 1901657

13/07/21



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTÃO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
DIVISÃO DE TRANSPORTE – DITRAN

CONTROLE DIÁRIO DE TRÁFEGO FLUVIAL – CDTF

Autorizo a saída da embarcação abaixo para atender DAB/ Vizinhança  
Destino: São Carlos, NOZANHE, CASARÉ, DEMÁS Comunidade Bico marinho.  
PATRIMÔNIO: MTP-4265 DATA: 09/06/2021 Assinatura/DITRAN

*Adilson Gonçalves*  
Assinatura e Selo SEMUSA  
Assinatura Responsável pela Autorização de Liberação

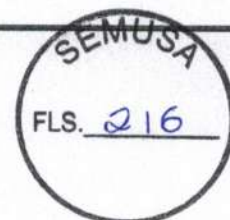
DATA	PILOTO	HORÁRIO PERCURSO		DIFERENÇA DE HORAS	QTD. LT	TRAJETO	OBJETIVO
		SAÍDA	CHEGADA				
09/06/21		8:00	14:40	4:55	348	Ponto Velho. São Carlos	Vacinação
11/06/21		14:05	16:08	2:11	232	São Carlos A Nazaré	Vacinação
13/06/21		13:08	17:00	4:08	348	NARANJA A CASARÉ	Vacinação
16/06/21		5:40	21:30	16:30	1044	CASARÉ A Ponto Velho	Vacinação
18/06/21		21:30	18:00	17:30	576	TERMINAL	Vacinação

Assinatura do Piloto por Extenso: Bruno Funes de Oliveira Matrícula: 192270



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

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA  
PORTARIA Nº. 184/DIC/SEMUSA



Portaria nº. 184/DIC/SEMUSA Porto Velho, 14 de junho de 2021.

A SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE, no uso de suas atribuições legais e tendo em vista o que consta no processo de nº 08.-----  
-00305-00/2021.

RESOLVE:

**TORNAR VÁLIDA** a viagem dos servidores abaixo relacionados, com a finalidade de Realizar campanha de vacinação contra COVID19 para os ribeirinhos, destino de São Carlos e Adjacências, Nazaré e Adjacências, Calama e Adjacências, no período de 09/06/2021 a 18/06/2021, Meio de transportes fluvial. Conforme solicitação constante nos memorando nº 104/Imunização/SEMUSA de 08/06/2021.

DIÁRIAS						
NOME DO SERVIDOR	MATRÍCULA	CARGO/FUNÇÃO	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESTINO
Fabiola Barros Ribeiro	1001657	Diretora do departamento de atenção básica.	9 1/2	150,00	1425,00	São Carlos e Adjacências, Nazaré e Adjacências, Calama e Adjacências
Elizeth Gomes Pinto	171413	Gerente da divisão de imunização	9 1/2	150,00	1425,00	
Der Fernando Nogueira Cardoso	206062	Auxiliar de enfermagem	9 1/2	120,00	1140,00	
Arlene José Pedrosa	171480	Auxiliar de enfermagem	9 1/2	120,00	1140,00	
Aluizio Carneiro	24703	Auxiliar Serv. de Saúde	9 1/2	120,00	1140,00	
Leonardo Almeida da Silva	89360	Auxiliar Serv. de Saúde	9 1/2	120,00	1140,00	
Luiz André Pereira de Oliveira	224733	Auxiliar Serv. de Saúde	9 1/2	120,00	1140,00	
Tais de Souza Leite	246258	Tec. Enfermagem	9 1/2	120,00	1140,00	
Maria de Lourdes da Silva e Silva	301672	Assessor nível III	9 1/2	120,00	1140,00	
Marcio Henrique Costa Souza	24092	Marinheiro Fluvial	9 1/2	120,00	1140,00	
Pedro Rogerio Rosa	192526	Cozinheiro Fluvial	9 1/2	120,00	1140,00	
Uilias Lacerda de Souza	1000983	Assessor nível III	9 1/2	120,00	1140,00	
Elson Ferreira de Souza Magalhães	81315	Comandante Fluvial	9 1/2	120,00	1140,00	
Emídio Ferreira Alves de Oliveira	178401	Marinheiro Aux. Fluvial	9 1/2	120,00	1140,00	São Carlos e Adjacências, Nazaré e Adjacências, Calama e Adjacências
Edinaldo Andrade Oliveira	178401	Marinheiro Fluvial	9 1/2	120,00	1140,00	
Bejamins Ferreira de Oliveira	192270	Comandante Fluvial	9 1/2	120,00	1140,00	
José Maria da Cruz	184953	Agente de man. Inf. Est. escol	9 1/2	120,00	1140,00	
Antonio José dos Santos Carvalho	173840	Aux. de laboratório	9 1/2	120,00	1140,00	
Maria Icleuva Barros Carvalho	63917	Biomédica	9 1/2	150,00	1425,00	
Maria de Lurdes da Silva Oliveira	38663	Enfermeira	9 1/2	150,00	1425,00	
Clerivaldo de Jesus Muniz	16966	Assistente Administrativo	9 1/2	120,00	1140,00	

**ELIANA PASINI**

Secretária Municipal de Saúde

**Publicado por:**  
Fernanda Santos Julio  
**Código Identificador:**8F739956

Matéria publicada no Diário Oficial dos Municípios do Estado de Rondônia no dia 16/08/2021. Edição 3030

A verificação de autenticidade da matéria pode ser feita informando o código identificador no site:

<http://www.diariomunicipal.com.br/arom/>



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO - RO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA  
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO - DA



CONTROLE DE PROCEDIMENTOS DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DE DIÁRIAS

PROCESSO Nº 08.00305-00/2021

Tratam os presentes autos da Prestação de Contas de Tomadores de Diárias da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Velho, em cumprimento ao Decreto Municipal nº 17.353 de 09 de Junho de 2021, que dispõe sobre concessão de diárias.

A presente análise toma por base o deslocamento dos servidores relacionados no quadro de solicitação de diárias, fls. 04/06, com objetivo de realizar a vacinação da população ribeirinha contra a Covid-19; No período de 09 a 18 de Junho de 2021.

Anexo Portaria nº 184/DIC/SEMUSA de 14 de junho de 2021, publicado no Diário Oficial nº 3030 do dia 16 de Agosto de 2021, e relatório descritivo das ações deviadamente atuado e assinado por todos os colaboradores.

01. Quanto a instrução processual, verifique:

Confira se,	(S) (N) (N/A)	Folha/Obs.
I – O processo administrativo foi protocolado, numerado e rubricado em cada Secretaria por onde tramitou?	SIM	02/216

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

Documentos	(S) (N) (N/A)	Folha/Obs.
I – Comprovação do pagamento das diárias (Arquivo Retorno/Despesas Pagas);	SIM	137 a 156
II – Despacho da Secretaria de Fazenda à Secretaria de Origem, após o pagamento das diárias;	N/A	-
III – Relatório Individual de Comprovação de Diárias;	SIM	195 a 214
IV – Bilhete de passagem quando a viagem ocorrer fora do Estado ou outro documento que o substitua (Ata de reunião ou declaração emitida por unidade administrativa ou Declaração ou certificado emitido por unidade administrativa ou lista de presença)	N/A	-
V – Autorização para deslocamento com o controle de tráfego – anexo IX, quando for utilizado veículo oficial.	NÃO	-





PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO - RO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA  
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO - DA



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

Informações	(S) (N) (N/A)	Folha/Ob s.
I – O item “Identificação” constam: número do processo, nome, portaria/decreto, cadastro, cargo ou função e unidade de lotação do tomador de diárias?	SIM	195 a 214
II – O item “Histórico” constam: origem e destino da viagem, data/hora da saída e do retorno à sede;	SIM	195 a 214
III – No item Meio de transporte verifique: a) terrestre: a.1) ônibus: confira o número indicado no relatório com o bilhete de passagem anexado aos autos; a.2) Carro Oficial: tipo do veículo; placa do veículo; nome, cadastro e assinatura do motorista; b) aquaviário: b.1) barco de passageiro: número do bilhete; b.2) barco oficial: tipo e nome do barco; nome, cadastro e assinatura do comandante; c) aéreo: confira o código localizador com o do cartão de embarque anexado aos autos.	SIM	195 a 214
IV – No item “Atividades desenvolvidas” constam: a) data e local das atividades desenvolvidas; b) relato das atividades desenvolvidas;	SIM	NAS fls. 195 à 214
V – No item Local/Data do Relatório e assinatura observar o preenchimento: a) local e data da entrega da prestação de contas; b) assinatura e identificação do tomador de diárias; c) assinatura e identificação do chefe imediato	SIM	NAS fls. 195 a 214

04. Confira ainda:

b

8



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO - RO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA  
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO - DA



Informações	(S) (N) (N/A)	Folha/Obs.
I – A prestação de contas das diárias foi apresentada no prazo de 5 (cinco) dias, contados da data do retorno da viagem;	NÃO	-
II – O afastamento exigiu pernoite fora da sede;	NÃO	-
III – As diárias em excesso ou referentes à viagem que, por qualquer circunstância, não tenha sido realizada, foram restituídas pelo servidor em 5 (cinco) dias, contados do recebimento;	N/A	-
IV – Os documentos comprobatórios de viagem estão legíveis e sem rasuras.	SIM	NAS fls. 159 a 215

Porto Velho, 16 de Agosto de 2021

Elaborado por:

**Izabela C. Muniz**  
Mat.: 1000300  
Departamento administrativo – DA

De acordo

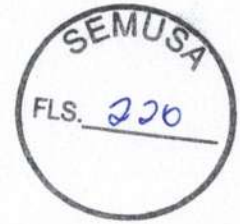
**Antônio Fabrício P. das Costa**  
Diretor do Departamento Administrativo - DA

Decreto nº 6.208/1

**Edson Carlos Alencar**  
Diretor Administrativo SEMUSA  
Mat. 22435



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO - RO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA  
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO - DA




**TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DE DIÁRIAS**

Considerando que o presente processo foi objeto de análise pela unidade executora de Controle Interno ou órgão equivalente, ou ainda, por comissão de servidores designada pelo ordenador de despesa – em cumprimento as atribuições do art. 10 do Decreto nº 15.403/2018, tendo sido constatado que a despesa do processo **08.00305-00/2021** encontra-se, portanto, **APTA** para ser **homologada** nos termos do Decreto n.º 17.353, de 09 de Julho de 2021, e nos termos do art. 1º do Decreto nº 12.252, de 12 de julho de 2011.

**DECIDO:**

**HOMOLOGAR** a presente prestação de contas de diárias nos termos do Decreto nº17.353, de forma que os autos deverão ser remetidos à Unidade Administrativa competente, a fim de proceder a baixa da responsabilidade do(s) beneficiário(s).

Porto Velho-RO, 16 de Agosto de 2021.

  
\_\_\_\_\_

**ELIANA PASINI**

Secretária Municipal de Saúde – SEMUSA  
Decreto nº 6.175/I



Tipo de Docto...: **Processo**

Nº do Documento: 01-08.00305-000/2021

Interessado....: IMUNIZAÇÃO/SEMUSA

Assunto.....: AQUISIÇÃO DE DIARIAS

Origem.....: DA/SEMUSA

Destino.....: DIC/SEMUSA

Srª Gerente,

Após aprovação e homologação em 16 de Agosto de 2021, encaminhamos autos para baixa e arquivamento.

Atenciosamente,

Izabela C. Muniz  
Mat.: 1000300  
Departamento administrativo

RECEBIDO  
Em 23/08/2021 Hora: 08:34  
Ass.

De Acordo

Antônio Fabrício P. das Costa  
Diretor do Departamento Administrativo - DA  
Decreto nº 6.208/I

Edson Carlos Alencar  
Dpto. Administrativo SEMUSA  
Mat. 272455



Prefeitura Municipal de Porto Velho

Unidade Gestora: 0004 Secretaria Municipal de Saúde - SEMUSA

Conta Contábil: 20645 BENJAMIM FERREIRA DE OLIVEIRA - CPF 106.910.142-72 RG 30284 CAD 192270

Nível Contábil: 7.9.1.2.9.01.03.14.94.00

Período: 01/01/2021 até 25/08/2021

Movimentação - Atributo Financeiro		Movimentação - Atributo Permanente		Movimentação Contábil	
Saldo Anterior:	0,00	Saldo Anterior:	0,00	Saldo Anterior:	0,00
Débitos:	0,00	Débitos:	0,00	Débitos:	1.140,00
Créditos:	0,00	Créditos:	0,00	Créditos:	1.140,00
Saldo Atual:	0,00	Saldo Atual:	0,00		

Conta Contábil: 20645 BENJAMIM FERREIRA DE OLIVEIRA - CPF 106.910.142-72 RG 30284 CAD 192270

Movimentação											
UG	Lanço	Data	Histórico	Credor	N.o Documento e Data	Empenho	Sub	Receita	Despesa	ContraPartida   Atributo	Valor
0004	523132	16/06/2021	Pagamento de Empenho. Ordem Bancária 0000029 - PAGAMENTO DIÁRIAS BENJAMIM FERREIRA DE OLIVEIRA - VACINAÇÃO COVID-19 NOS DISTRITOS DE SÃO CARLOS E ADJACENCIAS ; NAZARÉ E ADJACENCIAS, CALAMA E ADJACENCIAS - PERÍODO: 09 a 18.06.2021 - PROCESSO: 08.00305-00/2021 Credor: BENJAMIM FERREIRA DE OLIVEIRA	4360	Documento 29 de 16/06/2021	2021/001267			435	12102 N/A	1.140,00 +

0004 802567 25/08/2021 Prestação de Contas RESPONSABILIDADE CONFORME A ANALISE FL. 217 A 219, HOMOLOGAÇÃO FL. 220 . PROCESSO ADMINISTRATIVO 08.00305-00/2021. Credor: BENJAMIM FERREIRA DE OLIVEIRA

Saldo Anterior:	1.140,00 +
Saldo Atual:	1.140,00 -
Saldo Anterior:	0,00 +
Saldo Atual:	0,00 +



Prefeitura Municipal de Porto Velho

Unidade Gestora: 0004 Secretaria Municipal de Saúde - SEMUSA

Conta Contábil: 20646 ELSON FERREIRA DE SOUZA MAGALHÃES - CPF 561.052.152-15 RG 1419068 CAD. 81315

Nível Contábil: 7.9.1.2.9.01.03.14.95.00

Período: 01/01/2021 até 25/08/2021

Movimentação - Atributo Financeiro			Movimentação - Atributo Permanente			Movimentação Contábil		
Saldo Anterior:	0,00	Saldo Anterior:	0,00	Saldo Anterior:	0,00	Saldo Anterior:	0,00	0,00
Débitos:	0,00	Débitos:	0,00	Débitos:	0,00	Débitos:	2.220,00	2.220,00
Créditos:	0,00	Créditos:	0,00	Créditos:	0,00	Créditos:	2.220,00	2.220,00
Saldo Atual:	0,00	Saldo Atual:	0,00	Saldo Atual:	0,00	Saldo Atual:	0,00	0,00

Conta Contábil: 20646 ELSON FERREIRA DE SOUZA MAGALHÃES - CPF 561.052.152-15 RG 1419068 CAD. 81315

Movimentação											
UG	Lanço	Data	Histórico	Credor	N.o Documento e Data	Empenho	Sub	Receita	Despesa	ContraPartida/Atributo	Valor
0004	220596	19/03/2021	Pagamento de Empenho Ordem Bancária 0000136 PAGAMENTO DE DIARIA ELSON FERREIRA DE SOUZA MAGALHAES. NO PERIODO DE 19/03/2021 23/03/2021. PROCESSO 08.00100-00/2021 Credor: ELSON FERREIRA DE SOUZA MAGALHÃES	12641	Documento 136 de 19/03/2021	2021/000521			403	12102 N/A	540,00 +
											Saldo Atual: 540,00 +
0004	222162	22/03/2021	Est Pagamento Empenho. Ordem Bancária 0000136 PAGAMENTO DE DIARIA ELSON FERREIRA DE SOUZA MAGALHAES. NO PERIODO DE 19/03/2021 23/03/2021. PROCESSO 08.00100-00/2021 Credor: ELSON FERREIRA DE SOUZA MAGALHÃES	12641	Documento 136 de 22/03/2021	2021/000521			403	12102 N/A	540,00 -
											Saldo Atual: 0,00 +
0004	227369	23/03/2021	Pagamento de Empenho. Ordem Bancária 0000160 PAGAMENTO DE DIARIAS DE ELSON FERREIRA DE SOUZA MAGALHÃES PROC. 08.00100-00/2021. Credor: ELSON FERREIRA DE SOUZA MAGALHÃES	12641	Documento 160 de 23/03/2021	2021/000521			403	12102 N/A	540,00 +
											Saldo Atual: 540,00 +
0004	417807	13/05/2021	Prestação de Contas. Baixa da responsabilidade, conforme analise nº 08/CMFS/2021 fs. 84/85 processo 08.00100-00/2021 Credor: ELSON FERREIRA DE SOUZA	12641		2021/000521			403	12102 N/A	540,00 -
											Saldo Atual: 540,00 -
0004	523114	16/06/2021	Pagamento de Empenho. Ordem Bancária 0000029 - PAGAMENTO DIARIAS ELSON FERREIRA DE SOUZA MAGALHAES - VACINAÇÃO COVID-19 NOS DISTRITOS DE SÃO CARLOS E ADJACENCIAS ; NAZARÉ E ADJACENCIAS, CALAMA E ADJACENCIAS - PERIODO: 09 a 18.06.2021 - PROCESSO: 08.00305-00/2021 Credor: ELSON FERREIRA DE SOUZA MAGALHÃES	12641	Documento 29 de 16/06/2021	2021/001265			435	12103 N/A	1.140,00 +
											Saldo Atual: 1.140,00 +



Prefeitura Municipal de Porto Velho

Conta Contábil: 20646 ELSON FERREIRA DE SOUZA MAGALHÃES - CPF 561.052.152-15 RG 1419068 CAD. 81315

Período: 01/01/2021 até 25/08/2021

Movimentação												
UG	Lanço	Data	Histórico	Credor	N.º Documento e Data	Empenho	Sub	Receita	Despesa	ContraPartida	Atributo	Valor
0004	802398	25/08/2021	Prestação de Contas.RESPONSABILIDADE CONFORME AANALISE FL. 217 A 219 , HOMOLOGAÇÃO FL.220 . PROCESSO ADMINISTRATIVO 08.00305-00/2021. Credor: ELSON FERREIRA DE SOUZA MAGALHAES	12641		2021/001265			435	12102	N/A	1.140,00 -
Saldo Atual:											0,00 +	



Razão de Contabilidade

Período: 01/01/2021 até 25/08/2021

Estado de Rondonia

Prefeitura Municipal de Porto Velho

Unidade Gestora: 0004 Secretaria Municipal de Saúde - SEMUSA

Conta Contábil: 20647 ANTONIO DOS SANTOS - CPF 070.900.642-04 RG 439696 CAD. 192310

Nível Contábil: 7.9.1.2.9.01.03.14.96.00

Movimentação - Atributo Financeiro		Movimentação - Atributo Permanente		Movimentação Contábil	
Saldo Anterior:	0,00	Saldo Anterior:	0,00	Saldo Anterior:	0,00
Débitos:	0,00	Débitos:	0,00	Débitos:	1.140,00
Créditos:	0,00	Créditos:	0,00	Créditos:	1.140,00
Saldo Atual:	0,00	Saldo Atual:	0,00		

Conta Contábil: 20647 ANTONIO DOS SANTOS - CPF 070.900.642-04 RG 439696 CAD. 192310

UG	Lanço	Data	Histórico	Movimentação						Valor			
				Credor	N.º Documento	Data	Empenho	Sub	Receita		Despesa	ContraPartida	Atributo
0004	524132	16/06/2021	Pagamento de Empenho. Ordem Bancária 0000030 - PAGAMENTO DIÁRIAS ANTONIO DOS SANTOS - VACINAÇÃO COVID-19 NOS DISTRITOS DE SÃO CARLOS E ADJACENCIAS ; NAZARÉ E ADJACENCIAS, CALAMA E ADJACENCIAS - PERIODO: 09 a 18.06.2021 - PROCESSO: 08.00305-00/2021 Credor: ANTONIO DOS SANTOS	5293	Documento 30 de 16/06/2021	2021/001278				435	12102	N/A	1.140,00 +
				Saldo Atual:								1.140,00 +	
0004	804946	25/08/2021	Prestação de Contas.BAIXA DA RESPONSABILIDADE CONFORME A ANALISE FL. 217 A 219, HOMOLOGAÇÃO FL. 220 PROCESSO ADMINISTRATIVO 08.00305-00/2021. Credor: ANTONIO DOS SANTOS	5293		2021/001278				435	12102	N/A	1.140,00 -
				Saldo Atual:								0,00 +	



Movimentação - Atributo Financeiro		Movimentação - Atributo Permanente		Movimentação Contábil	
Saldo Anterior:	0,00	Saldo Anterior:	0,00	Saldo Anterior:	0,00
Débitos:	0,00	Débitos:	0,00	Débitos:	1.140,00
Créditos:	0,00	Créditos:	0,00	Créditos:	1.140,00
Saldo Atual:	0,00	Saldo Atual:	0,00		

Conta Contábil: 22188 TAIS DE SOUZA LEITE CPF 887.391.802-63

UG	Lanço	Data	Histórico	Movimentação						Valor		
				Credor	N.o Documento	Data	Empenho	Sub	Receita		Despesa	ContraPartida
0004	523105	16/06/2021	Pagamento de Empenho.Ordem Bancária 0000029 - PAGAMENTO DIÁRIAS TAIS DE SOUZA LEITE - VACINAÇÃO COVID-19 NOS DISTRITOS DE SÃO CARLOS E ADJACENCIAS ; NAZARE E ADJACENCIAS, CALAMA E ADJACENCIAS - PERIODO: 09 a 18.06.2021 - PROCESSO: 08.00305-00/2021 Credor: TAIS DE SOUZA LEITE	22259	Documento 29 de 16/06/2021		2021/001264		435	12102	N/A	1.140,00 +

0004	802348	25/08/2021	Prestação de Contas.RESPONSABILIDADE CONFORME A ANALISE FL. 217 A 219 , HOMOLOGAÇÃO FL.220 . PROCESSO ADMINISTRATIVO 08.00305-00/2021 . Credor: TAIS DE SOUZA LEITE	22259			2021/001264		435	12102	N/A	1.140,00 +
------	--------	------------	---	-------	--	--	-------------	--	-----	-------	-----	------------

											Saldo Atual:	1.140,00 +
											Saldo Atual:	0,00 +



Movimentação - Atributo Financeiro		Movimentação - Atributo Permanente		Movimentação Contábil	
Saldo Anterior:	0,00	Saldo Anterior:	0,00	Saldo Anterior:	0,00
Débitos:	0,00	Débitos:	0,00	Débitos:	1.425,00
Créditos:	0,00	Créditos:	0,00	Créditos:	1.425,00
Saldo Atual:	0,00	Saldo Atual:	0,00		

Conta Contábil: 23056 FABIOLA BARROS RIBEIRO - CPF 420.060.902-91

UG	Lançto	Data	Histórico	Movimentação					Valor			
				Credor	N.º Documento	Data	Empenho	Sub		Receita	Despesa	ContraPartida
0004	523060	16/06/2021	Pagamento de Empenho. Ordem Bancária 0000029 - PAGAMENTO DIÁRIAS - VACINAÇÃO COVID-19 NOS DISTRITOS DE SAO CARLOS E ADJACENCIAS ; NAZARÉ E ADJACENCIAS, CALAMA E ADJACENCIAS - PERÍODO: 09 a 18.06.2021 - PROCESSO: 08.00305-00/2021 Credor: FABIOLA BARROS	23741	Documento 29 de 16/06/2021	2021/001258			435	12102	N/A	1.425,00 +
				Saldo Atual:								1.425,00 +









Prefeitura Municipal de Porto Velho

Unidade Gestora: 0004 Secretaria Municipal de Saúde - SEMUSA

Conta Contábil: 23095 CLEBER FERNANDO NOGUEIRA CARDOSO - CPF 521.782.502-20

Nível Contábil: 7.9.1.2.9.01.03.15.85.00

Período: 01/01/2021 até 25/08/2021

Movimentação - Atributo Financeiro		Movimentação - Atributo Permanente		Movimentação Contábil	
Saldo Anterior:	0,00	Saldo Anterior:	0,00	Saldo Anterior:	0,00
Débitos:	0,00	Débitos:	0,00	Débitos:	1.140,00
Créditos:	0,00	Créditos:	0,00	Créditos:	1.140,00
Saldo Atual:	0,00	Saldo Atual:	0,00		

Conta Contábil: 23095 CLEBER FERNANDO NOGUEIRA CARDOSO - CPF 521.782.502-20

UG	Lanço	Data	Histórico	Movimentação						Valor		
				Credor	N.º Documento e Data	Empenho	Sub	Receita	Despesa		ContraPartida	Atributo
0004	523141	16/06/2021	Pagamento de Empenho Ordem Bancária 0000029 - PAGAMENTO DIÁRIAS CLEBER FERNANDO NOGUEIRA CARDOSO - VACINAÇÃO COVID-19 NOS DISTRITOS DE SÃO CARLOS E ADJACENCIAS; NAZARÉ E ADJACENCIAS, CALAMA E ADJACENCIAS - PERÍODO: 09 a 18.06.2021 - PROCESSO: 08.00305-00/2021 Credor: CLEBER FERNANDO NOGUEIRA CARDOSO	5892	Documento 29 de 16/06/2021	2021/001268			435	12102	N/A	1.140,00 +

Saldo Atual: 1.140,00 +

0004 802148 25/08/2021 Prestação de Contas.RESPONSABILIDADE CONFORME A ANALISE FL. 217 A 219, HOMOLOGAÇÃO FL.220 . PROCESSO ADMINISTRATIVO 08.00305-00/2021. Credor: CLEBER FERNANDO NOGUEIRA CARDOSO

5892

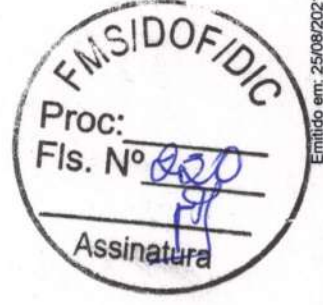
2021/001268

435

12102 N/A

1.140,00 -

Saldo Atual: 0,00 +



Movimentação - Atributo Financeiro		Movimentação - Atributo Permanente		Movimentação Contábil	
Saldo Anterior:	0,00	Saldo Anterior:	0,00	Saldo Anterior:	0,00
Débitos:	0,00	Débitos:	0,00	Débitos:	1.140,00
Créditos:	0,00	Créditos:	0,00	Créditos:	0,00
Saldo Atual:	0,00	Saldo Atual:	0,00		

UG	Lanço	Data	Histórico	Movimentação						Valor		
				Credor	N.o Documento e Data	Empenho	Sub	Receita	Despesa		ContraPartida	Atributo
0004	523150	16/06/2021	Pagamento de Empenho: Ordem Bancária 0000029 - PAGAMENTO DIÁRIAS MARIA DE LOURDES DA SILVA E SILVA - VACINAÇÃO COVID-19 NOS DISTRITOS DE SÃO CARLOS E ADJACENCIAS ; NAZARE E ADJACENCIAS, CALAMA E ADJACENCIAS - PERÍODO: 09 a 18.06.2021 - PROCESSO: 08.00305-00/2021 Credor: MARIA DE LOURDES DA SILVA E	23814	Documento 29 de 16/06/2021	2021/001271			435	12102	N/A	1.140,00 +

Saldo Atual: 1.140,00 +





Prefeitura Municipal de Porto Velho

Unidade Gestora: 0004 Secretaria Municipal de Saúde - SEMUSA

Conta Contábil: 23098 PEDRO ROGÉRIO ROSA - CPF 792.185.557-15

Nível Contábil: 7.9.1.2.9.01.03.15.88.00

Período: 01/01/2021 até 25/08/2021

Movimentação - Atributo Financeiro			Movimentação - Atributo Permanente			Movimentação Contábil		
Saldo Anterior:	Débitos:	Créditos:	Saldo Anterior:	Débitos:	Créditos:	Saldo Anterior:	Débitos:	Créditos:
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.140,00	1.140,00
Saldo Atual:	0,00	0,00	Saldo Atual:	0,00	0,00			

Conta Contábil: 23098 PEDRO ROGÉRIO ROSA - CPF 792.185.557-15

UG	Lanço	Data	Histórico	Movimentação						Valor		
				Credor	N.o Documento e Data	Empenho	Sub	Receita	Despesa		ContraPartida	Atributo
0004	523168	16/06/2021	Pagamento de Empenho.Ordem Bancária 0000029 - PAGAMENTO DIARIAS PEDRO ROGÉRIO ROSA - VACINAÇÃO COVID-19 NOS DISTRITOS DE SÃO CARLOS E ADJACENCIAS ; NAZARÉ E ADJACENCIAS, CALAMA E ADJACENCIAS - PERÍODO: 09 a 18.06.2021 - PROCESSO: 08.00305-00/2021 Credor: PEDRO ROGÉRIO ROSA	5571	Documento 29 de 16/06/2021	2021/001274			435	12102	N/A	1.140,00 +

0004 803154 25/08/2021 Prestação de Contas.RESPONSABILIDADE CONFORME AANALISE FL. 217 A 219

HOMOLOGAÇÃO FL.220 . PROCESSO ADMINISTRATIVO 08.00305-00/2021. Credor: PEDRO ROGÉRIO ROSA

5571 2021/001274

435

12102 N/A

Saldo Atual: 1.140,00 +

0,00 +



Estado de Rondonia

Prefeitura Municipal de Porto Velho

Unidade Gestora: 0004 Secretaria Municipal de Saúde - SEMUSA

Conta Contábil: 23099 UILIAS LACERDA DE SOUZA - CPF 001.775.962-52

Nível Contábil: 7.9.1.2.9.01.03.15.89.00

Movimentação - Atributo Financeiro		Movimentação - Atributo Permanente		Movimentação Contábil	
Saldo Anterior:	0,00	Saldo Anterior:	0,00	Saldo Anterior:	0,00
Débitos:	0,00	Débitos:	0,00	Débitos:	3.420,00
Créditos:	0,00	Créditos:	0,00	Créditos:	3.420,00
Saldo Atual:	0,00	Saldo Atual:	0,00		

Conta Contábil: 23099 UILIAS LACERDA DE SOUZA - CPF 001.775.962-52

UG	Lanço	Data	Histórico	Movimentação					Valor		
				Credor	N.º Documento e Data	Empenho	Sub	Receita		Despesa	ContraPartida/Atributo
0004	523177	16/06/2021	Pagamento de Empenho Ordem Bancária 0000029 - PAGAMENTO DIÁRIAS UILIAS LACERDA DE SOUZA - VACINAÇÃO COVID-19 NOS DISTRITOS DE SÃO CARLOS E ADJACENCIAS; NAZARÉ E ADJACENCIAS, CALAMA E ADJACENCIAS - PERIODO: 09 a 18.06.2021 - PROCESSO: 08.00305-00/2021 Credor: UILIAS LACERDA DE SOUZA	23815	Documento 29 de 16/06/2021	2021/001275			435	12102 N/A	1.140,00 +
				Saldo Atual:							1.140,00 +
0004	527612	17/06/2021	Est Pagamento Empenho Ordem Bancária 0000029 - PAGAMENTO DIÁRIAS UILIAS LACERDA DE SOUZA - VACINAÇÃO COVID-19 NOS DISTRITOS DE SÃO CARLOS E ADJACENCIAS; NAZARÉ E ADJACENCIAS, CALAMA E ADJACENCIAS - PERIODO: 09 a 18.06.2021 - PROCESSO: 08.00305-00/2021 Credor: UILIAS LACERDA DE SOUZA	23815	Documento 29 de 17/06/2021	2021/001275			435	12102 N/A	1.140,00 -
				Saldo Atual:							1.140,00 -
0004	528009		Credor: UILIAS LACERDA DE SOUZA Pagamento de Empenho Ordem Bancária 0000031 - PAGAMENTO DIÁRIAS - VACINAÇÃO COVID-19 - UILIAS LACERDA DE SOUZA - PERIODO 09 a 18.06.2021 - PROCESSO: 08.00305-00/2021. Credor: UILIAS LACERDA DE SOUZA	23815	Documento 31 de 17/06/2021	2021/001275			435	12102 N/A	1.140,00 +
				Saldo Atual:							1.140,00 +
0004	530842	18/06/2021	Est Pagamento Empenho Ordem Bancária 0000031 - PAGAMENTO DIÁRIAS - VACINAÇÃO COVID-19 - UILIAS LACERDA DE SOUZA - PERIODO 09 a 18.06.2021 - PROCESSO: 08.00305-00/2021. Credor: UILIAS LACERDA DE SOUZA	23815	Documento 31 de 18/06/2021	2021/001275			435	12102 N/A	1.140,00 -
				Saldo Atual:							1.140,00 -
0004	531671		Pagamento de Empenho Ordem Bancária 0000032 Credor: UILIAS LACERDA DE SOUZA	23815	Documento 32 de 18/06/2021	2021/001275			435	12102 N/A	1.140,00 +
				Saldo Atual:							1.140,00 +
0004	804589	25/08/2021	Prestação de Contas BAIXA DA RESPONSABILIDADE CONFORME A ANALISE FL. 217 A 219, HOMOLOGAÇÃO FL. 220 PROCESSO ADMINISTRATIVO 08.00305-00/2021. Credor: UILIAS LACERDA DE SOUZA	23815		2021/001275			435	12102 N/A	1.140,00 -
				Saldo Atual:							1.140,00 -



**Estado de Rondônia**

**Prefeitura Municipal de Porto Velho**

Unidade Gestora: 0004 Secretaria Municipal de Saúde - SEMUSA

Conta Contábil: 23100 EDINALDO ANDRADE OLIVEIRA - CPF 272.117.032-53

Nível Contábil: 7.9.1.2.9.01.03.15.90.00

Movimentação - Atributo Financeiro		Movimentação - Atributo Permanente		Movimentação Contábil	
Saldo Anterior:	0,00	Saldo Anterior:	0,00	Saldo Anterior:	0,00
Débitos:	0,00	Débitos:	0,00	Débitos:	1.140,00
Créditos:	0,00	Créditos:	0,00	Créditos:	1.140,00
Saldo Atual:	0,00	Saldo Atual:	0,00		

Conta Contábil: 23100 EDINALDO ANDRADE OLIVEIRA - CPF 272.117.032-53

UG	Lanço	Data	Histórico	Movimentação						Valor			
				Credor	N.º Documento	Data	Empenho	Sub	Receita		Despesa	ContraPartida	Atributo
0004	524114	16/06/2021	Pagamento de Empenho Ordem Bancária 0000030 - PAGAMENTO DIÁRIAS EDINALDO ANDRADE DE OLIVEIRA - VACINAÇÃO COVID -19 NOS DISTRITOS DE SÃO CARLOS E ADJACENCIAS ; NAZARÉ E ADJACENCIAS, CALAMA E ADJACENCIAS - PERÍODO: 09 a 18.06.2021 - PROCESSO: 08.00305-00/2021 Credor: EDINALDO ANDRADE DE OLIVEIRA	5691	Documento 16/06/2021	2021/001276				435	12102	N/A	1.140,00 +

0004 804740 25/08/2021 Prestação de Contas.BAIXA DA RESPONSABILIDADE CONFORME A ANALISE FL. 217 A 219, HOMOLOGAÇÃO FL. 220 PROCESSO ADMINISTRATIVO 08.00305-00/2021. Credor: EDINALDO ANDRADE DE OLIVEIRA

Saldo Anterior:	0,00	Saldo Atual:	1.140,00 +
Débitos:	0,00		
Créditos:	0,00		
Saldo Atual:	0,00	Saldo Atual:	0,00 +



Razão de Contabilidade

**Estado de Rondonia**  
**Prefeitura Municipal de Porto Velho**  
 Unidade Gestora: 0004 Secretaria Municipal de Saúde - SEMUSA  
 Conta Contábil: 23101 JOSE MARIA DA CRUZ - CPF 084.747.022-91  
 Nível Contábil: 7.9.1.2.9.01.03.15.91.00

Movimentação - Atributo Financeiro		Movimentação - Atributo Permanente		Movimentação Contábil	
Saldo Anterior:	0,00	Saldo Anterior:	0,00	Saldo Anterior:	0,00
Débitos:	0,00	Débitos:	0,00	Débitos:	2.280,00
Créditos:	0,00	Créditos:	0,00	Créditos:	2.280,00
Saldo Atual:	0,00	Saldo Atual:	0,00		

Movimentação											
UG	Lanço	Data	Histórico	Credor	N.º Documento e Data	Empenho	Sub	Receita	Despesa	ContraPartida/Atributo	Valor
0004	524123	16/06/2021	Pagamento de Empenho.Ordem Bancária 0000030 - PAGAMENTO DIÁRIAS JOSÉ MARIA DA CRUZ- VACINAÇÃO COVID-19 NOS DISTRITOS DE SÃO CARLOS E ADJACENCIAS ; NAZARÉ E ADJACENCIAS, CALAMA E ADJACENCIAS - PERÍODO: 09 a 18.06.2021 - PROCESSO: 08.00305-00/2021 Credor: JOSÉ MARIA DA CRUZ	7536	Documento 30 de 16/06/2021	2021/001277			435	12102 N/A	1.140,00 +
Saldo Atual: 1.140,00 +											
0004	527621	17/06/2021	Est Pagamento Empenho.Ordem Bancária 0000030 - PAGAMENTO DIÁRIAS JOSÉ MARIA DA CRUZ- VACINAÇÃO COVID-19 NOS DISTRITOS DE SÃO CARLOS E ADJACENCIAS, CALAMA E ADJACENCIAS - PERÍODO: 09 a 18.06.2021 - PROCESSO: 08.00305-00/2021 Credor: JOSÉ MARIA DA CRUZ	7536	Documento 30 de 17/06/2021	2021/001277			435	12102 N/A	1.140,00 -
Saldo Atual: 1.140,00 -											
0004	528018		Credor: JOSÉ MARIA DA CRUZ Pagamento de Empenho.Ordem Bancária 0000031 - PAGAMENTO DIÁRIAS - VACINAÇÃO COVID-19 - JOSÉ MARIA DA CRUZ - PERÍODO 09 a 18.06.2021 - PROCESSO: 08.00305-00/2021. Credor: JOSÉ	7536	Documento 31 de 17/06/2021	2021/001277			435	12102 N/A	1.140,00 +
Saldo Atual: 1.140,00 +											
0004	804851	25/08/2021	Prestação de Contas.BAIXA DA RESPONSABILIDADE CONFORME A ANALISE FL. 217 A 219, HOMOLOGAÇÃO FL. 220 PROCESSO ADMINISTRATIVO 08.00305-00/2021. Credor: JOSÉ MARIA DA CRUZ	7536		2021/001277			435	12102 N/A	1.140,00 -
Saldo Atual: 0,00 +											



Razão de Contabilidade

Estado de Rondonia

Prefeitura Municipal de Porto Velho

Unidade Gestora: 0004 Secretaria Municipal de Saúde - SEMUSA

Conta Contábil: 23102 ANTONIO JOSÉ DOS SANTOS CARVALHO - CPF 587.813.312-15

Nível Contábil: 7.9.1.2.9.01.03.15.92.00

Movimentação - Atributo Financeiro		Movimentação - Atributo Permanente		Movimentação Contábil	
Saldo Anterior:	0,00	Saldo Anterior:	0,00	Saldo Anterior:	0,00
Débitos:	0,00	Débitos:	0,00	Débitos:	1.140,00
Créditos:	0,00	Créditos:	0,00	Créditos:	1.140,00
Saldo Atual:	0,00	Saldo Atual:	0,00		

Conta Contábil: 23102 ANTONIO JOSÉ DOS SANTOS CARVALHO - CPF 587.813.312-15

UG	Lanço	Data	Histórico	Movimentação						Valor			
				Credor	N.º Documento	Data	Empenho	Sub	Receita		Despesa	ContraPartida	Atributo
0004	524141	16/06/2021	Pagamento de Empenho. Ordem Bancária 0000030Ordem Bancária 0000030 - PAGAMENTO DIÁRIAS ANTONIO JOSÉ DOS S. CARVALHO - VACINAÇÃO COVID-19 NOS DISTRITOS DE SÃO CARLOS E ADJACENCIAS ; NAZARÉ E ADJACENCIAS, CALAMA E ADJACENCIAS - PERÍODO: 09 a 18.06.2021 - PROCESSO: 08.00305-00/2021 Credor: ANTONIO JOSÉ DOS S. CARVALHO	5954	Documento 30 de 16/06/2021	2021/001279				435	12102	N/A	1.140,00 +

Saldo Atual: 1.140,00 +

12102 N/A 1.140,00 -

5954

2021/001279

435

0004 805030 25/08/2021 Prestação de Contas.BAIXA DA RESPONSABILIDADE CONFORME A ANALISE FL 217 A 219. HOMOLOGAÇÃO FL. 220 PROCESSO ADMINISTRATIVO 08.00305-00/2021. Credor: ANTONIO JOSÉ DOS S. CARVALHO

Saldo Atual: 0,00 +





Prefeitura Municipal de Porto Velho

Unidade Gestora: 0004 Secretaria Municipal de Saúde - SEMUSA

Conta Contábil: 23103 MARIA ICLEUVA BARROS CARVALHO - CPF 138.852.738-37

Nível Contábil: 7.9.1.2.9.01.03.15.93.00

Período: 01/01/2021 até 25/08/2021

Movimentação - Atributo Financeiro		Movimentação - Atributo Permanente		Movimentação Contábil	
Saldo Anterior:	0,00	Saldo Anterior:	0,00	Saldo Anterior:	0,00
Débitos:	0,00	Débitos:	0,00	Débitos:	1.140,00
Créditos:	0,00	Créditos:	0,00	Créditos:	1.140,00
Saldo Atual:	0,00	Saldo Atual:	0,00		

Conta Contábil: 23103 MARIA ICLEUVA BARROS CARVALHO - CPF 138.852.738-37

UG	Lanço	Data	Histórico	Movimentação						Valor				
				Credor	N.º Documento	Data	Empenho	Sub	Receita		Despesa	ContraPartida	Atributo	
0004	524150	16/06/2021	Pagamento de Empenho. Ordem Bancária 0000030 - PAGAMENTO DIÁRIAS MARIA ICLEUVA BARROS CARVALHO - VACINAÇÃO COVID-19 NOS DISTRITOS DE SÃO CARLOS E ADJACENCIAS ; NAZARÉ E ADJACENCIAS, CALAMA E ADJACENCIAS - PERÍODO: 09 a 18.06.2021 - PROCESSO: 08.00305-00/2021 Credor: MARIA ICLEUVA BARROS CARVALHO	23816	Documento 30 de 16/06/2021	2021/001280				435	12102	N/A	1.140,00	+

0004 807092 25/08/2021 Prestação de Contas.BAIXA DA RESPONSABILIDADE CONFORME A ANALISE FL. 217 A 219. HOMOLOGAÇÃO FL. 220 PROCESSO ADMINISTRATIVO 08.00305-00/2021. Credor: MARIA ICLEUVA BARROS CARVALHO

Saldo Atual: 1.140,00 +  
12102 N/A 1.140,00 -

Saldo Atual: 0,00 +



## Prefeitura Municipal de Porto Velho

Unidade Gestora: 0004 Secretaria Municipal de Saúde - SEMUSA

Conta Contábil: 15424 LUIZ ANDRE P. DE OLIVEIRA - CPF 69762414268

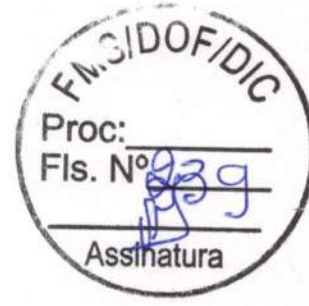
Nível Contábil: 7.9.1.2.9.01.03.04.51.00

Período: 01/01/2021 até 25/08/2021

Movimentação - Atributo Financeiro		Movimentação - Atributo Permanente		Movimentação Contábil	
Saldo Anterior:	0,00	Saldo Anterior:	0,00	Saldo Anterior:	0,00
Débitos:	0,00	Débitos:	0,00	Débitos:	1.140,00
Créditos:	0,00	Créditos:	0,00	Créditos:	1.140,00
Saldo Atual:	0,00	Saldo Atual:	0,00		

Conta Contábil: 15424 LUIZ ANDRE P. DE OLIVEIRA - CPF 69762414268

UG	Lanço	Data	Histórico	Movimentação						Valor		
				Credor	N.º Documento e Data	Empenho	Sub	Receita	Despesa		ContraPartida	Atributo
0004	523096	16/06/2021	Pagamento de Empenho: Ordem Bancária 00900029 - PAGAMENTO DIÁRIAS LUIZ ANDRE P. DE OLIVEIRA - VACINAÇÃO COVID-19 NOS DISTRITOS DE SÃO CARLOS E ADJACENCIAS; NAZARE E ADJACENCIAS, CALAMA E ADJACENCIAS - PERIODO: 09 a 18.06.2021 - PROCESSO: 08.00305-00/2021 Credor: LUIZ ANDRE P.DE OLIVEIRA	13632	Documento 29 de 16/06/2021	2021/001263			435	12102	N/A	1.140,00 +
0004	802313	25/08/2021	Prestação de Contas: RESPONSABILIDADE CONFORME A ANALISE FL. 217 A 219, HOMOLOGAÇÃO FL.220 . PROCESSO ADMINISTRATIVO 08.00305-00/2021. Credor: LUIZ ANDRE P.DE OLIVEIRA	13632		2021/001263			435	12102	N/A	1.140,00 -
				Saldo Atual:								0,00 +



Razão de Contabilidade

Estado de Rondonia

Prefeitura Municipal de Porto Velho

Unidade Gestora: 0004 Secretaria Municipal de Saúde - SEMUSA

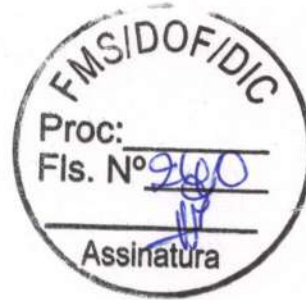
Conta Contábil: 15497 EMÍDIO FERREIRA ALVES DE OLIVEIRA - CPF 024.999.162-49

Nível Contábil: 7.9.1.2.9.01.03.05.25.00

Movimentação - Atributo Financeiro		Movimentação - Atributo Permanente		Movimentação Contábil	
Saldo Anterior:	0,00	Saldo Anterior:	0,00	Saldo Anterior:	0,00
Débitos:	0,00	Débitos:	0,00	Débitos:	1.140,00
Créditos:	0,00	Créditos:	0,00	Créditos:	1.140,00
Saldo Atual:	0,00	Saldo Atual:	0,00		

Conta Contábil: 15497 EMÍDIO FERREIRA ALVES DE OLIVEIRA - CPF 024.999.162-49

UG	Lanço	Data	Histórico	Movimentação					Valor			
				Credor	N.o Documento e Data	Empenho	Sub	Receita		Despesa	ContraPartida	Atributo
0004	523123	16/06/2021	Pagamento de Empenho Ordem Bancária 0000029 - PAGAMENTO DIÁRIAS EMÍDIO FERREIRA ALVES DE OLIVEIRA - VACINAÇÃO COVID-19 NOS DISTRITOS DE SÃO CARLOS E ADJACÊNCIAS ; NAZARÉ E ADJACÊNCIAS, CALAMA E ADJACÊNCIAS - PERÍODO: 09 a 18.06.2021 - PROCESSO: 08.00305-00/2021 Credor: EMÍDIO FERREIRA ALVES DE	15467	Documento 29 de 16/06/2021	2021/001266			435	12102	N/A	1.140,00 +
				Saldo Atual:				435				1.140,00 +
				Saldo Atual:				435				1.140,00 -
0004	802464	25/08/2021	Prestação de Contas.RESPONSABILIDADE CONFORME A ANALISE FL. 217 A 219 , HOMOLOGAÇÃO FL.220 . PROCESSO ADMINISTRATIVO 08.00305-00/2021. Credor: EMÍDIO FERREIRA ALVES DE OLIVEIRA	15467		2021/001266						0,00 +
				Saldo Atual:								0,00 +



Razão de Contabilidade

Período: 01/01/2021 até 25/08/2021

Estado de Rondonia

Prefeitura Municipal de Porto Velho

Unidade Gestora: 0004 Secretaria Municipal de Saúde - SEMUSA

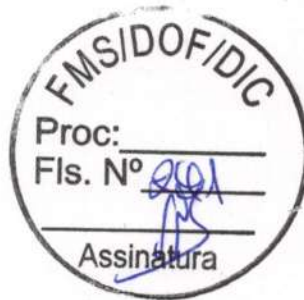
Conta Contábil: 17518 MARIA DE LURDES DA SILVA OLIVEIRA- CPF.475.376.981.08

Nível Contábil: 7.9.1.2.9.01.03.10.27.00

Movimentação - Atributo Financeiro		Movimentação - Atributo Permanente		Movimentação Contábil	
Saldo Anterior:	0,00	Saldo Anterior:	0,00	Saldo Anterior:	0,00
Débitos:	0,00	Débitos:	0,00	Débitos:	1.140,00
Créditos:	0,00	Créditos:	0,00	Créditos:	2.280,00
Saldo Atual:	0,00	Saldo Atual:	0,00		

Conta Contábil: 17518 MARIA DE LURDES DA SILVA OLIVEIRA- CPF.475.376.981.08

UG	Lanço	Data	Histórico	Movimentação				ContraPartida	Atributo	Valor
				Credor	N.o Documento	Data	Empenho			
0004	524159	16/06/2021	Pagamento de Empenho.Ordem Bancária 0000030 - PAGAMENTO DIARIAS MARIA DE LOURDES DA SILVA OLIVEIRA - VACINAÇÃO COVID-19 NOS DISTRITOS DE SAO CARLOS E ADJACENCIAS ; NAZARÉ E ADJACENCIAS, CALAMA E ADJACENCIAS - PERIODO: 09 a 18.06.2021 - PROCESSO: 08.00305-00/2021 Credor: MARIA DE LOURDES DA SILVA OLIVEIRA	13613	Documento 30 de 16/06/2021	2021/001281		435	12102 N/A	1.140,00 +
Saldo Atual: 1.140,00 +										
0004	802994	25/08/2021	Prestação de Contas RESPONSABILIDADE CONFORME A ANALISE FL. 217 A 219 , HOMOLOGAÇÃO FL.220 . PROCESSO ADMINISTRATIVO 08.00305-00/2021. Credor: MARIA DE LOURDES DA SILVA E SILVA	23814		2021/001271		435	12102 N/A	1.140,00 -
Saldo Atual: 1.140,00 -										
0004	807327		Prestação de Contas.BAIXA DA RESPONSABILIDADE CONFORME A ANALISE FL. 217 A 219, HOMOLOGAÇÃO FL. 220 PROCESSO ADMINISTRATIVO 08.00305-00/2021. Credor: MARIA DE LOURDES DA SILVA OLIVEIRA	13613		2021/001281		435	12102 N/A	1.140,00 -
Saldo Atual: 1.140,00 -										



Razão de Contabilidade

Período: 01/01/2021 até 25/08/2021

Estado de Rondonia

Prefeitura Municipal de Porto Velho

Unidade Gestora: 0004 Secretaria Municipal de Saúde - SEMUSA

Conta Contábil: 15105 ALUÍZIO CARNEIRO - CPF 176.545.052-72

Nível Contábil: 7.9.1.2.9.01.03.01.32.00

Movimentação - Atributo Financeiro		Movimentação - Atributo Permanente		Movimentação Contábil	
Saldo Anterior:	0,00	Saldo Anterior:	0,00	Saldo Anterior:	0,00
Débitos:	0,00	Débitos:	0,00	Débitos:	1.140,00
Créditos:	0,00	Créditos:	0,00	Créditos:	1.140,00
Saldo Atual:	0,00	Saldo Atual:	0,00		

UG	Lanço	Data	Histórico	Movimentação						Valor			
				Credor	N.º Documento	Data	Empenho	Sub	Receita		Despesa	ContraPartida	Atributo
0004	523078	16/06/2021	Pagamento de Empenho. Ordem Bancária 0000029 - PAGAMENTO DIÁRIAS ALUÍZIO CARNEIRO - VACINAÇÃO COVID-19 NOS DISTRITOS DE SÃO CARLOS E ADJACÊNCIAS; NAZARÉ E ADJACÊNCIAS, CALAMA E ADJACÊNCIAS - PERÍODO: 09 a 18.06.2021 - PROCESSO: 08.00305-00/2021 Credor: ALUÍZIO CARNEIRO	6180	Documento 29 de 16/06/2021	2021/001261				435	12102	N/A	1.140,00 +
				Saldo Atual:									1.140,00 +

0004	804616	25/08/2021	Prestação de Contas.BAIXA DA RESPONSABILIDADE CONFORME A ANALISE FL. 217 A 219, HOMOLOGAÇÃO FL. 220 PROCESSO ADMINISTRATIVO 08.00305-00/2021. Credor: ALUÍZIO CARNEIRO	6180		2021/001261				435			1.140,00 -
				Saldo Atual:									0,00 +



Razão de Contabilidade

Estado de Rondonia

Prefeitura Municipal de Porto Velho

Unidade Gestora: 0004 Secretaria Municipal de Saúde - SEMUSA

Conta Contábil: 15236 ELIZETH GOMES PINTO - CPF 422.061.702-72

Nível Contábil: 7.9.1.2.9.01.03.02.63.00

Movimentação - Atributo Financeiro		Movimentação - Atributo Permanente		Movimentação Contábil	
Saldo Anterior:	0,00	Saldo Anterior:	0,00	Saldo Anterior:	0,00
Débitos:	0,00	Débitos:	0,00	Débitos:	1.425,00
Créditos:	0,00	Créditos:	0,00	Créditos:	1.425,00
Saldo Atual:	0,00	Saldo Atual:	0,00		

Conta Contábil: 15236 ELIZETH GOMES PINTO - CPF 422.061.702-72

UG	Lançto	Data	Histórico	Movimentação					Valor			
				Credor	N.o Documento e Data	Empenho	Sub	Receita		Despesa	ContraPartida	Atributo
0004	523069	16/06/2021	Pagamento de Empenho. Ordem Bancária 0000029 - PAGAMENTO DIARIAS ELIZETH GOMES PINTO-REFERENTE A VACINAÇÃO COVID-19 NOS DISTRITOS DE SAO CARLOS E ADJACENCIAS ; NAZARÉ E ADJACENCIAS, CALAMA E ADJACENCIAS - PERIODO: 09 a 18.06.2021 - PROCESSO: 08.00305-00/2021 Credor: ELIZETH GOMES PINTO	12712	Documento 29 de 16/06/2021	2021/001259			435	12102	N/A	1.425,00 +
				Saldo Atual:								1.425,00 +
0004	802133	25/08/2021	Prestação de Contas.RESPONSABILIDADE CONFORME A ANALISE FL. 217 A 219 , HOMOLOGAÇÃO FL.220 . PROCESSO ADMINISTRATIVO 08.00305-00/2021. Credor: ELIZETH GOMES PINTO	12712		2021/001259			435			1.425,00 -
				Saldo Atual:								0,00 +



## Prefeitura Municipal de Porto Velho

Unidade Gestora: 0004 Secretaria Municipal de Saúde - SEMUSA

Conta Contábil: 15241 CLERISVALDO DE JESUS MUNIZ - CPF 572.888.362-15

Nível Contábil: 7.9.1.2.9.01.03.02.68.00

Período: 01/01/2021 até 25/08/2021

Movimentação - Atributo Financeiro		Movimentação - Atributo Permanente		Movimentação Contábil	
Saldo Anterior:	0,00	Saldo Anterior:	0,00	Saldo Anterior:	0,00
Débitos:	0,00	Débitos:	0,00	Débitos:	1.950,00
Créditos:	0,00	Créditos:	0,00	Créditos:	1.950,00
Saldo Atual:	0,00	Saldo Atual:	0,00		

Conta Contábil: 15241 CLERISVALDO DE JESUS MUNIZ - CPF 572.888.362-15

Movimentação												
UG	Lanço	Data	Histórico	Credor	N.º Documento e Data	Empenho	Sub	Receita	Despesa	ContraPartida	Atributo	Valor
0004	318146	19/04/2021	Pagamento de Empenho.Ordem Bancária 0000265 - PAGAMENTO DIÁRIAS - CLERISVALDO DE JESUS MUNIZ - PROCESSO: 08.00152/2021. Credor: CLERISVALDO DE JESUS MUNIZ	14765	Documento 265 de 19/04/2021	2021/000807			396		12102 N/A	450,00 +
0004	318425		Pagamento de Empenho.Ordem Bancária 0000267 - PAGAMENTO DIÁRIAS - CLERISVALDO DE JESUS MUNIZ - PROCESSO: 08.00150/2021. Credor: CLERISVALDO DE JESUS MUNIZ	14765	Documento 267 de 19/04/2021	2021/000801			396		12102 N/A	360,00 +
0004	421669	17/05/2021	Prestação de Contas.Baixa da responsabilidade, conforme análise nº.12/CMFS/2021 fls. 54/55 processo 08.00152-00/2021 Credor: CLERISVALDO DE JESUS MUNIZ	14765		2021/000807			396		Saldo Atual: 12102 N/A	810,00 +
0004	498351	08/06/2021	Prestação de Contas.Baixa da responsabilidade, conforme análise 18/CMFS/2021 fls.71/72 processo 08.00150-00/2021 Credor: CLERISVALDO DE JESUS MUNIZ	14765		2021/000801			396		Saldo Atual: 12102 N/A	450,00 -
0004	524168	16/06/2021	Pagamento de Empenho Ordem Bancária 0000030 - PAGAMENTO DIÁRIAS CLERISVALDO DE JESUS MUNIZ - VACINAÇÃO COVID-19 NOS DISTRITOS DE SÃO CARLOS E ADJACENCIAS ; NAZARÉ E ADJACENCIAS, CALAMA E ADJACENCIAS - PERÍODO: 09 a 18.06.2021 - PROCESSO: 08.00305-00/2021 Credor: CLERISVALDO DE	14765	Documento 30 de 16/06/2021	2021/001282			435		Saldo Atual: 12102 N/A	360,00 +
0004	807394	25/08/2021	Prestação de Contas.BAIXA DA RESPONSABILIDADE CONFORME A ANALISE FL. 217 A 219, HOMOLOGAÇÃO FL. 220 PROCESSO ADMINISTRATIVO 08.00305-00/2021. Credor: CLERISVALDO DE JESUS MUNIZ	14765		2021/001282			435		Saldo Atual: 12102 N/A	1.140,00 +



Razão de Contabilidade

Período: 01/01/2021 até 25/08/2021

Estado de Rondônia

Prefeitura Municipal de Porto Velho

Unidade Gestora: 0004 Secretaria Municipal de Saúde - SEMUSA

Conta Contábil: 15367 LEONARDO ALMEIDA DA SILVA - CPF 949.212.292-87

Nível Contábil: 7.9.1.2.9.01.03.03.94.00

Movimentação - Atributo Financeiro		Movimentação - Atributo Permanente		Movimentação Contábil	
Saldo Anterior:	0,00	Saldo Anterior:	0,00	Saldo Anterior:	0,00
Débitos:	0,00	Débitos:	0,00	Débitos:	1.140,00
Créditos:	0,00	Créditos:	0,00	Créditos:	1.140,00
Saldo Atual:	0,00	Saldo Atual:	0,00		

Conta Contábil: 15367 LEONARDO ALMEIDA DA SILVA - CPF 949.212.292-87

UG	Lanço	Data	Histórico	Movimentação					Valor			
				Credor	N.º Documento e Data	Empenho	Sub	Receita		Despesa	ContraPartida	Atributo
0004	523087	16/06/2021	Pagamento de Empenho.Ordem Bancária 0000029 - PAGAMENTO DIARIAS LEONARDO ALMEIDA DA SILVA- VACINAÇÃO COVID-19 NOS DISTRITOS DE SÃO CARLOS E ADJACENCIAS ; NAZARÉ E ADJACENCIAS, CALAMA E ADJACENCIAS - PERIODO: 09 a 18.06.2021 - PROCESSO: 08.00305-00/2021 Credor: LEONARDO ALMEIDA DA SILVA	13680	Documento 29 de 16/06/2021	2021/001262			435	12102	N/A	1.140,00 +
				Saldo Atual:				1.140,00 +				
0004	802264	25/08/2021	Prestação de Contas. RESPONSABILIDADE CONFORME AANALISE FL. 217 A 219, HOMOLOGAÇÃO FL.220 . PROCESSO ADMINISTRATIVO 08.00305-00/2021. Credor: LEONARDO ALMEIDA DA SILVA	13680		2021/001262			435	12102	N/A	1.140,00 -
				Saldo Atual:				0,00 +				





Prefeitura Municipal de Porto Velho

Unidade Gestora: 0004 Secretaria Municipal de Saúde - SEMUSA

Conta Contábil: 15388 ARLENE JOSÉ PEDROSA - CPF 113.191.002.87

Nível Contábil: 7.9.1.2.9.01.03.04.15.00

Período: 01/01/2021 até 25/08/2021

Movimentação - Atributo Financeiro		Movimentação - Atributo Permanente		Movimentação Contábil	
Saldo Anterior:	0,00	Saldo Anterior:	0,00	Saldo Anterior:	0,00
Débitos:	0,00	Débitos:	0,00	Débitos:	1.140,00
Créditos:	0,00	Créditos:	0,00	Créditos:	1.140,00
Saldo Atual:	0,00	Saldo Atual:	0,00		

Conta Contábil: 15388 ARLENE JOSÉ PEDROSA - CPF 113.191.002.87

UG	Lanço	Data	Histórico	Movimentação						Valor		
				Credor	N.o Documento e Data	Empenho	Sub	Receita	Despesa		ContraPartida	Atributo
0004	524105	16/06/2021	Pagamento de Empenho: Ordem Bancária 0000030 - PAGAMENTO DIÁRIAS ARLENE JOSÉ PEDROSA - VACINAÇÃO COVID-19 NOS DISTRITOS DE SÃO CARLOS E ADJACENCIAS; NAZARE E ADJACENCIAS, CALAMA E ADJACENCIAS - PERIODO: 09 a 18.06.2021 - PROCESSO: 08.00305-00/2021 Credor: ARLENE JOSÉ PEDROSA	5481	Documento 30 de 16/06/2021	2021/001260			435	12102	N/A	1.140,00 +

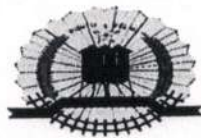
Saldo Atual:											1.140,00 +
Saldo Atual:											1.140,00 -

0004	807529	25/08/2021	Prestação de Contas.BAIXA DA RESPONSABILIDADE CONFORME A ANALISE FL. 217 A 219, HOMOLOGAÇÃO FL. 220 PROCESSO ADMINISTRATIVO 08.00305-00/2021. Credor: ARLENE JOSÉ PEDROSA	5481		2021/001260			435			
------	--------	------------	---	------	--	-------------	--	--	-----	--	--	--

Saldo Atual: 0,00 +



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



TERMO DE ENCERRAMENTO DE PROCESSOS

ENCERRA-SE O PRESENTE PROCESSO DE N°  
08.00305/2021 (VOLUME: 01) NUMERADO DA  
FOLHA 01 Á 292, ARQUIVE-SE.

PORTO VELHO, 10 / 09 / 21

  
**Jideão Inês de Jesus**  
Gerente Inerente da Divisão de Contabilidade



