



Município de Novo Horizonte do Oeste

63.762.009/0001-50  
Av. Elza Vieira Lopes, 4803 Centro  
www.novohorizonte.ro.gov.br

FICHA DO PROCESSO ELETRÔNICO

PROCESSO INTERNO  
1-424/2024

Abertura: 29 de maio de 2024 (quarta-feira) às 09:59:27 hs  
Interessado: SECRETARIA MUN DE SAÚDE  
Assunto: ABERTURA DE CRÉDITO ESPECIAL EXCESSO DE ARRECAÇÃO  
Unidade: SECRETARIA MUN DE SAUDE

Súmula/Objeto:  
ABERTURA DE CRÉDITO ESPECIAL EXCESSO DE ARRECAÇÃO

| TRÂMITES / MOVIMENTAÇÕES |                                |                                |                        |                        |
|--------------------------|--------------------------------|--------------------------------|------------------------|------------------------|
| Seq.                     | Origem                         | Destino                        | Envio                  | Recebimento            |
| 1                        | SECRETARIA MUN DE SAUDE        | SECRETARIA MUN DE PLANEJAMENTO | 29/05/2024<br>10:16:10 | 29/05/2024<br>11:37:32 |
| 2                        | SECRETARIA MUN DE PLANEJAMENTO | CONTABILIDADE                  | 05/06/2024<br>12:02:50 | 05/06/2024<br>13:13:25 |
| 3                        | CONTABILIDADE                  | ASSESSORIA JURIDICA            | 05/06/2024<br>14:24:05 | 06/06/2024<br>10:09:18 |
| 4                        | ASSESSORIA JURIDICA            | SECRETARIA MUN DE PLANEJAMENTO | 06/06/2024<br>10:11:40 | 06/06/2024<br>11:46:50 |
| 5                        | SECRETARIA MUN DE PLANEJAMENTO | CONTABILIDADE                  | 06/06/2024<br>12:42:31 | 11/06/2024<br>13:29:51 |
| 6                        | CONTABILIDADE                  | SECRETARIA MUN DE SAUDE        | 11/06/2024<br>13:30:21 | 12/06/2024<br>13:18:43 |
| 7                        | SECRETARIA MUN DE SAUDE        | SECRETARIA MUN DE PLANEJAMENTO | 12/06/2024<br>14:19:32 | 13/06/2024<br>08:14:28 |
| 8                        | SECRETARIA MUN DE PLANEJAMENTO | CONTABILIDADE                  | 13/06/2024<br>13:15:30 | 13/06/2024<br>13:21:56 |
| 9                        | CONTABILIDADE                  | ASSESSORIA JURIDICA            | 13/06/2024<br>14:11:13 | 14/06/2024<br>11:50:00 |
| 10                       | ASSESSORIA JURIDICA            | CMNH - PLENÁRIO                | 14/06/2024<br>12:30:53 | 17/06/2024<br>10:33:01 |

| DOCUMENTOS |                                                   |            |           |           |          |
|------------|---------------------------------------------------|------------|-----------|-----------|----------|
| Seq.       | Documento (Tipo e Identificação)                  | Data       | Qtd. Pág. | Pág/Folha | ID Docto |
| 1          | Termo de Abertura Integrado 424                   | 29/05/2024 | 1         | 3         | 178686   |
| 2          | Memorando/SEMUSA 260                              | 29/05/2024 | 2         | 4         | 178687   |
| 3          | JUSTIFICATIVA 03                                  | 29/05/2024 | 1         | 6         | 178688   |
| 4          | Memória de Cálculo saude                          | 29/05/2024 | 2         | 7         | 178689   |
| 5          | Memorando/SEMUSA 260                              | 05/06/2024 | 2         | 9         | 180125   |
| 6          | Memória de Cálculo SAÚDE                          | 05/06/2024 | 3         | 11        | 180126   |
| 7          | Memorando/SEMPPLAN 036                            | 05/06/2024 | 1         | 14        | 180133   |
| 8          | Ficha DA DESPESA                                  | 05/06/2024 | 2         | 15        | 180135   |
| 9          | Ficha DA DESPESA                                  | 05/06/2024 | 2         | 17        | 180136   |
| 10         | Memorando/Contabilidade 024/ Contabilidade/2024   | 05/06/2024 | 3         | 19        | 180199   |
| 11         | Documentos 424                                    | 06/06/2024 | 2         | 22        | 180393   |
| 12         | Ficha DA DESPESA                                  | 06/06/2024 | 2         | 24        | 180394   |
| 13         | Memorando/SEMPPLAN 036                            | 06/06/2024 | 2         | 26        | 180396   |
| 14         | Memorando/SEMUSA 279                              | 12/06/2024 | 1         | 28        | 181270   |
| 15         | Memorando/SEMPPLAN 040                            | 13/06/2024 | 1         | 29        | 181471   |
| 16         | Ficha DA DESPESA                                  | 13/06/2024 | 2         | 30        | 181474   |
| 17         | Memorando/Contabilidade 025 /Contabilidade/ 2024. | 13/06/2024 | 3         | 32        | 181494   |
| 18         | Projeto de Lei 36                                 | 14/06/2024 | 4         | 35        | 181591   |



## Município de Novo Horizonte do Oeste

63.762.009/0001-50

Av. Elza Vieira Lopes, 4803 Centro

[www.novohorizonte.ro.gov.br](http://www.novohorizonte.ro.gov.br)

### FICHA DO PROCESSO ELETRÔNICO

---



**ESTADO DE RONDÔNIA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVO HORIZONTE DO OESTE**

**TERMO DE ABERTURA DE PROCESSO**  
**1-424/2024**

No dia 29 de maio de 2024 às 09:59 horas, foi protocolado nesta repartição, sob número 1-424/2024 o presente processo, através de SECRETARIA MUN DE SAÚDE, referente a ABERTURA DE CRÉDITO ESPECIAL EXCESSO DE ARRECAÇÃO (1068) com a finalidade de:

ABERTURA DE CRÉDITO ESPECIAL EXCESSO DE ARRECAÇÃO

Para constar, lavrou-se o presente TERMO DE ABERTURA que constará dos autos administrativos.

MICHELLY SANTOS ROLIM  
SECRETARIA MUN DE SAUDE

---

Prefeitura Municipal de Novo Horizonte do Oeste RO | [www.novohorizonte.ro.gov.br](http://www.novohorizonte.ro.gov.br)  
Av. Elza Vieira Lopes, 4803 Centro CEP 76956-970

---



Documento assinado eletronicamente por **MICHELLY SANTOS ROLIM, COORDENADOR ADMINISTRATIVO DE RECURSOS HUMANOS**, em 29/05/2024 às 10:00, horário de Novo Horizonte Oeste/RO, com fulcro no art. 18 do [Decreto nº 227 de 18/12/2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [transparencia.novohorizonte.ro.gov.br](http://transparencia.novohorizonte.ro.gov.br), informando o ID **178686** e o código verificador **F238AB4D**.

Referência: [Processo nº 1-424/2024](#).

Docto ID: 178686 v1



ESTADO DE RONDÔNIA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVO HORIZONTE DO OESTE

Novo Horizonte do Oeste-RO, 29 de Maio de 2024.

Memo. Nº 260 /SEMUSA/2024.

Ao  
Secretário Municipal de Planejamento, Orçamento e Desenvolvimento Econômico;  
**José Teixeira da Silva Neto**;  
Município de Novo Horizonte do Oeste - RO

Senhor Secretário,

Com os cumprimentos, vimos por meio desta, Solicitar a Abertura de Crédito Especial Excesso de Arrecadação, Oriundo de de incremento financeiro temporário fundo a fundo nacional para manutenção das atividades da **CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL**. Conforme discriminadas abaixo:

Cria-se

| Proj. Ativi. 2030 | Elemento Despesa | De                                                   | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE |
|-------------------|------------------|------------------------------------------------------|-------------------------------|
| 2030              | 33.90.93.00      | INDENIZAÇÕES E RESTITUIÇÕES                          | 5.000,000                     |
| 2030              | 33.90.14.00      | DIÁRIAS- CÍVIL                                       | 150.000,00                    |
| 2030              | 33.90.30.00      | MATERIAL DE CONSUMO                                  | 750.000,00                    |
| 2030              | 33.90.39.00      | OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-P. JURÍDICA             | 195.000,00                    |
| 2030              | 33.90.48.00      | OUTROS AUXÍLIOS FINANCEIROS - P. FÍSICA              | 50.000,00                     |
| 2030              | 33.90.34.00      | OUTRAS DESPESAS DECORRENTES DE CONTRATO DE TERCEIROS | 250.000,00                    |
| TOTAL             |                  |                                                      | R\$ 800.000,00                |

Sem mais para o momento.

**Larissa Geovana Rocha Viana**  
Secretário municipal de saúde  
Port. 362/2024

Prefeitura Municipal de Novo Horizonte do Oeste RO | [www.novohorizonte.ro.gov.br](http://www.novohorizonte.ro.gov.br)  
Av. Elza Vieira Lopes, 4803 Centro CEP 76956-970



Documento assinado eletronicamente por **LARISSA GEOVANA ROCHA VIANA, SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE**, em 05/06/2024 às 11:14, horário de Novo Horizonte Oeste/RO, com fulcro no art. 18 do [Decreto nº 227 de 18/12/2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [transparencia.novohorizonte.ro.gov.br](https://transparencia.novohorizonte.ro.gov.br), informando o ID **178687** e o código verificador **3F23AE10**.

Referência: [Processo nº 1-424/2024](#).

Docto ID: 178687 v1



**ESTADO DE RONDÔNIA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVO HORIZONTE DO OESTE**

Novo Horizonte do Oeste- RO, 29 de maio de 2024.

**JUSTIFICATIVA**

Justifica-se esta solicitação da Abertura de Crédito Especial por Excesso de Arrecadação, oriundo do incremento financeiro temporário, fundo a fundo nacional, para manutenção das atividades de **CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL**, atendendo assim as necessidades desta Secretaria Municipal de Saúde.

Atenciosamente,

**LARISSA GEOVANA ROCHA VIANA**

Secretaria Municipal De Saúde

Port. Nº 362/2024

---

Prefeitura Municipal de Novo Horizonte do Oeste RO | [www.novohorizonte.ro.gov.br](http://www.novohorizonte.ro.gov.br)  
Av. Elza Vieira Lopes, 4803 Centro CEP 76956-970



Documento assinado eletronicamente por **LARISSA GEOVANA ROCHA VIANA, SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE**, em 05/06/2024 às 11:14, horário de Novo Horizonte Oeste/RO, com fulcro no art. 18 do [Decreto nº 227 de 18/12/2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [transparencia.novohorizonte.ro.gov.br](http://transparencia.novohorizonte.ro.gov.br), informando o ID **178688** e o código verificador **1251B1D3**.

Referência: [Processo nº 1-424/2024](#).

Docto ID: 178688 v1

# Detalhar Pagamento

De acordo com o Manual de Ordem Bancária da Secretaria do Tesouro Nacional (STN), os valores repassados serão creditados em no máximo dois dias úteis após a data de emissão da Ordem Bancária para correntistas do Banco do Brasil. Para os demais bancos o prazo é de no máximo três dias úteis.

|                                                                                                                                       |                                                                                              |                                                                   |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|
| Ano                                                                                                                                   | Mês                                                                                          | Tipo de consulta                                                  |
| 2024                                                                                                                                  | Maio                                                                                         | Fundo a Fundo                                                     |
| Entidade                                                                                                                              | CPF/CNPJ                                                                                     | Grupo                                                             |
| FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE                                                                                                              | 13.890.217/0001-66                                                                           | ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE<br>AMBULATORIAL E HOSPITALAR |
| Ação                                                                                                                                  | Ação Detalhada                                                                               | UF                                                                |
| INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS<br>SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E<br>AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS -<br>NACIONAL | INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS<br>SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E<br>AMBULATORIAL | RO                                                                |
| Código IBGE                                                                                                                           | População                                                                                    | Município                                                         |
| 110050                                                                                                                                | 7.667 habitantes                                                                             | NOVO HORIZONTE DO OESTE                                           |
| Prefeito(a)                                                                                                                           | Data Inicial Gestão                                                                          | Ano Censo                                                         |
| CLEITON ADRIANE CHEREGATTO                                                                                                            | 01/01/2017                                                                                   | 2022                                                              |
| Presidente Conselho                                                                                                                   |                                                                                              | Secretário(a)                                                     |
| LUIZ NILDON DA SILVA                                                                                                                  |                                                                                              | GILMAR DA SILVA FERREIRA                                          |

| Comp.         |        |            | Tipo      | Banco | Agência |            | Valor        | Valor    | Valor        |        | N°                   | N°                |          |       |
|---------------|--------|------------|-----------|-------|---------|------------|--------------|----------|--------------|--------|----------------------|-------------------|----------|-------|
| /Parcela      | N° OB  | Data OB    | Repasse   | OB    | OB      | Conta OB   | Total        | Desconto | Líquido      | Motivo | Processo             | Proposta          | Portaria | Ações |
| Única em 2024 | 013757 | 23/05/2024 | MUNICIPAL | 001   | 040053  | 0000139262 | 1.400.000,00 | 0,00     | 1.400.000,00 |        | 25000.075325/2024-52 | 36000580397202400 | 3591     |       |
| Total         |        |            |           |       |         |            | 1.400.000,00 | 0,00     | 1.400.000,00 |        |                      |                   |          |       |





Município de Novo Horizonte do Oeste

63.762.009/0001-50  
Av. Elza Vieira Lopes, 4803 Centro  
www.novohorizonte.ro.gov.br

FICHA CADASTRAL DO DOCUMENTO ELETRÔNICO

|                    |                                                                  |                                                                                                         |  |                                                                                                          |  |
|--------------------|------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| Tipo do Documento  |                                                                  | Identificação/Número                                                                                    |  | Data                                                                                                     |  |
| Memória de Cálculo |                                                                  | saude                                                                                                   |  | 29/05/2024                                                                                               |  |
| ID:                | 178689                                                           | <div>Processo</div>  |  | <div>Documento</div>  |  |
| CRC:               | 29612FC0                                                         |                                                                                                         |  |                                                                                                          |  |
| Processo:          | 1-424/2024                                                       |                                                                                                         |  |                                                                                                          |  |
| Usuário:           | MICHELLY SANTOS ROLIM                                            |                                                                                                         |  |                                                                                                          |  |
| Criação:           | 29/05/2024 10:02:47                                              |                                                                                                         |  |                                                                                                          |  |
| Finalização:       |                                                                  | 29/05/2024 10:03:23                                                                                     |  |                                                                                                          |  |
| MD5:               | FADE88C4E452845CDE880BEC3F441D96                                 |                                                                                                         |  |                                                                                                          |  |
| SHA256:            | E476D32C216EF047C66AB0646822681ED5F8569883ED8E0105E04157CE4A1D65 |                                                                                                         |  |                                                                                                          |  |

Súmula/Objeto:  
Memória de Cálculo

INTERESSADOS

|                         |                     |
|-------------------------|---------------------|
| SECRETARIA MUN DE SAÚDE | 29/05/2024 10:02:47 |
|-------------------------|---------------------|

ASSUNTOS

|                                                     |                     |
|-----------------------------------------------------|---------------------|
| ABERTURA DE CRÉDITO ESPECIAL EXCESSO DE ARRECADAÇÃO | 29/05/2024 10:02:47 |
|-----------------------------------------------------|---------------------|

A autenticidade deste documento pode ser conferida através do QRCode acima ou ainda através do site [transparencia.novohorizonte.ro.gov.br](https://transparencia.novohorizonte.ro.gov.br) informando o ID 178689 e o CRC 29612FC0.



Estado de Rondônia  
Prefeitura Municipal de Novo Horizonte Do Oeste  
Secretaria Municipal de Saúde

Novo Horizonte do Oeste-RO, 04 de Junho de 2024.

Memo. Nº260/SEMUSA/2024.

Ao

Secretário Municipal de Planejamento, Orçamento e Desenvolvimento Econômico;

**José Teixeira da Silva Neto;**

Município de Novo Horizonte do Oeste - RO

Senhor Secretário,

Com os cumprimentos, vimos por meio desta, Solicitar a Abertura de Crédito Especial Excesso de Arrecadação, Oriundo de incrementos financeiro temporário fundo a fundo nacional para manutenção das atividades da **CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL**. Conforme discriminadas abaixo:

**Cria-se**

| Proj. Ativi. 2030 | Elemento De Despesa                                              | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE |
|-------------------|------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| 2030              | 33.90.93.00 INDENIZAÇÕES E RESTITUIÇÕES                          | 5.000,000                     |
| 2030              | 33.90.14.00 DIÁRIAS- CÍVIL                                       | 170.000,00                    |
| 2030              | 33.90.30.00 MATERIAL DE CONSUMO                                  | 750.000,00                    |
| 2030              | 33.90.39.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS- P. JURÍDICA            | 175.000,00                    |
| 2030              | 33.90.48.00 OUTROS AUXÍLIOS FINANCEIROS - P. FÍSICA              | 50.000,00                     |
| 2030              | 33.90.34.00 OUTRAS DESPESAS DECORRENTES DE CONTRATO DE TERCEIROS | 570.000,00                    |
| TOTAL             |                                                                  | R\$<br>1.720.000,00           |

Sem mais para o momento.

  
**Larissa Geovana Rocha Viana**  
Secretário municipal de saúde  
Port. 362/2024





## Município de Novo Horizonte do Oeste

63.762.009/0001-50

Av. Elza Vieira Lopes, 4803 Centro

www.novohorizonte.ro.gov.br

### FICHA CADASTRAL DO DOCUMENTO ELETRÔNICO

|                         |                      |                   |
|-------------------------|----------------------|-------------------|
| Tipo do Documento       | Identificação/Número | Data              |
| <b>Memorando/SEMUSA</b> | <b>260</b>           | <b>05/06/2024</b> |

|           |                                    |                                                                                     |                                                                                     |
|-----------|------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| ID:       | <b>180125</b>                      | Processo                                                                            | Documento                                                                           |
| CRC:      | <b>AB197FBF</b>                    |  |  |
| Processo: | <b>1-424/2024</b>                  |                                                                                     |                                                                                     |
| Usuário:  | <b>JOSE TEIXEIRA DA SILVA NETO</b> |                                                                                     |                                                                                     |
| Criação:  | <b>05/06/2024 11:42:25</b>         | Finalização:                                                                        | <b>05/06/2024 11:43:28</b>                                                          |

MD5: **574619CC9E43FFC49D928156CB7A6039**

SHA256: **7D904772F6B8CEF82DA8AB11FD31B6561C11BDA3C83C4D2B9CF51BF51D013CF3**

Súmula/Objeto:

**memorando nº 260/SEMUSA/2024**

### INTERESSADOS

|                         |                     |
|-------------------------|---------------------|
| SECRETARIA MUN DE SAÚDE | 05/06/2024 11:42:25 |
|-------------------------|---------------------|

### ASSUNTOS

|                                                   |                     |
|---------------------------------------------------|---------------------|
| ABERTURA DE CRÉDITO ESPECIAL EXCESSO DE ARRECAÇÃO | 05/06/2024 11:42:25 |
|---------------------------------------------------|---------------------|

A autenticidade deste documento pode ser conferida através do QRCode acima ou ainda através do site [transparencia.novohorizonte.ro.gov.br](https://transparencia.novohorizonte.ro.gov.br) informando o ID 180125 e o CRC AB197FBF.



PROPOSTA DE INCREMENTO MAC

|                                                 |                          |                         |                       |
|-------------------------------------------------|--------------------------|-------------------------|-----------------------|
| Nº da Proposta                                  | Ano                      |                         |                       |
| 36000603774202400                               | 2024                     |                         |                       |
| CNPJ                                            | Beneficiário             |                         | Esfera Administrativa |
| 13890217000166                                  | FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE |                         | 03                    |
| Tipo de Beneficiário                            |                          |                         |                       |
| FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL |                          |                         |                       |
| Dirigente                                       |                          |                         | CPF do Dirigente      |
| GILMAR DA SILVA FERREIRA                        |                          |                         | 61996114204           |
| População                                       | Telefone                 | Município               | CEP                   |
| 7.667                                           | 6934352195               | NOVO HORIZONTE DO OESTE | 76.956-000            |
| Endereço                                        |                          | E-mail                  |                       |
| CARLOS GOMES, CENTRO                            |                          | semusaspdnho@gmail.com  |                       |

RECURSO DA PROPOSTA

Recurso

EMENDA PARLAMENTAR

Objeto

CUSTEIO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)

| Composição                                | Número   | Valor          |
|-------------------------------------------|----------|----------------|
| EMENDA                                    | 50410002 | 320.000,00     |
| Estabelecimentos Beneficiados - CNES      |          |                |
| Estabelecimento                           | CNES     | Valor          |
| PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVO HORIZONTE DO | 7534663  | R\$ 320.000,00 |
| Valor da Proposta: R\$ 320.000,00         |          |                |

[< Voltar](#) [Imprimir](#)

De acordo com o Manual de Ordem Bancária da Secretaria do Tesouro Nacional (STN), os valores repassados serão creditados em no máximo dois dias úteis após a data de emissão da Ordem Bancária para correntistas do Banco do Brasil. Para os demais bancos o prazo é de no máximo três dias úteis.

|                                                                                        |                                                                |                                                                                                                              |
|----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Ano</b>                                                                             | <b>Tipo de consulta</b>                                        | <b>Entidade</b>                                                                                                              |
| 2024                                                                                   | Fundo a Fundo                                                  | FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE                                                                                                     |
| <b>CPF/CNPJ</b>                                                                        | <b>Grupo</b>                                                   | <b>Ação</b>                                                                                                                  |
| 13.890.217/0001-66                                                                     | ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR | INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL |
| <b>Ação Detalhada</b>                                                                  | <b>UF</b>                                                      | <b>Município</b>                                                                                                             |
| INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL | RO                                                             | NOVO HORIZONTE DO OESTE                                                                                                      |
|                                                                                        | <b>Código IBGE</b>                                             | <b>População</b>                                                                                                             |
|                                                                                        | 110050                                                         | 7.667 habitantes                                                                                                             |
| <b>Ano Censo</b>                                                                       | <b>Prefeito(a)</b>                                             | <b>Data Inicial Gestão</b>                                                                                                   |
| 2022                                                                                   | CLEITON ADRIANE CHEREGATTO                                     | 01/01/2017                                                                                                                   |
| <b>Secretário(a)</b>                                                                   | <b>Presidente Conselho</b>                                     |                                                                                                                              |
| GILMAR DA SILVA FERREIRA                                                               | LUIZ NILDON DA SILVA                                           |                                                                                                                              |

| Comp.<br>/Parcela | Nº<br>OB | Data<br>OB | Tipo<br>Repasse | Banco<br>OB | Agência<br>OB | Conta<br>OB | Valor<br>Total | Valor<br>Desconto | Valor<br>Líquido | Motivo | Processo             | Nº Proposta       | Nº<br>Portaria | Ações                               |
|-------------------|----------|------------|-----------------|-------------|---------------|-------------|----------------|-------------------|------------------|--------|----------------------|-------------------|----------------|-------------------------------------|
| Única em 2024     | 013757   | 23/05/2024 | MUNICIPAL       | 001         | 040053        | 0000139262  | 1.400.000,00   | 0,00              | 1.400.000,00     |        | 25000.075325/2024-52 | 36000580397202400 | 3591           | <a href="#">🔗</a> <a href="#">🔍</a> |
| Única em 2024     | 014904   | 29/05/2024 | MUNICIPAL       | 001         | 040053        | 0000139262  | 320.000,00     | 0,00              | 320.000,00       |        | 25000.078576/2024-99 | 36000603774202400 | 3975           | <a href="#">🔗</a> <a href="#">🔍</a> |
| Total             |          |            |                 |             |               |             | 1.720.000,00   | 0,00              | 1.720.000,00     |        |                      |                   |                |                                     |
|                   |          |            |                 |             |               |             |                |                   |                  |        |                      |                   |                | <div>102550100</div>                |

[< Voltar](#) [Imprimir](#)



Município de Novo Horizonte do Oeste

63.762.009/0001-50  
Av. Elza Vieira Lopes, 4803 Centro  
www.novohorizonte.ro.gov.br

FICHA CADASTRAL DO DOCUMENTO ELETRÔNICO

|                    |                                                                  |                      |                     |                                                                                     |                                                                                     |
|--------------------|------------------------------------------------------------------|----------------------|---------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| Tipo do Documento  |                                                                  | Identificação/Número |                     | Data                                                                                |                                                                                     |
| Memória de Cálculo |                                                                  | SAÚDE                |                     | 05/06/2024                                                                          |                                                                                     |
| ID:                | 180126                                                           |                      |                     | Processo                                                                            | Documento                                                                           |
| CRC:               | E0B60E14                                                         |                      |                     |  |  |
| Processo:          | 1-424/2024                                                       |                      |                     |                                                                                     |                                                                                     |
| Usuário:           | JOSE TEIXEIRA DA SILVA NETO                                      |                      |                     |                                                                                     |                                                                                     |
| Criação:           | 05/06/2024 11:43:33                                              | Finalização:         | 05/06/2024 11:44:56 |                                                                                     |                                                                                     |
| MD5:               | 74A0F8967049880345CE2711BA28F081                                 |                      |                     |                                                                                     |                                                                                     |
| SHA256:            | CB685232E938550874D74947DE8963E9A85703CBD4887E065811037D1ECE5DA1 |                      |                     |                                                                                     |                                                                                     |

Súmula/Objeto:  
MEMÓRIA DE CÁLCULO

INTERESSADOS

|                         |                     |
|-------------------------|---------------------|
| SECRETARIA MUN DE SAÚDE | 05/06/2024 11:43:33 |
|-------------------------|---------------------|

ASSUNTOS

|                                                     |                     |
|-----------------------------------------------------|---------------------|
| ABERTURA DE CRÉDITO ESPECIAL EXCESSO DE ARRECADAÇÃO | 05/06/2024 11:43:33 |
|-----------------------------------------------------|---------------------|

A autenticidade deste documento pode ser conferida através do QRCode acima ou ainda através do site [transparencia.novohorizonte.ro.gov.br](http://transparencia.novohorizonte.ro.gov.br) informando o ID 180126 e o CRC E0B60E14.



ESTADO DE RONDÔNIA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVO HORIZONTE DO OESTE

Memorando n.º 036/2024/SEMPPLAN/PMNHO.

NOVO HORIZONTE DO OESTE/RO, 05 DE JUNHO DE 2024.

A CONTABILIDADE  
ASSUNTO: SOLICITAÇÃO DE APRECIÇÃO PELA CONTABILIDADE E ENCAMINHAR AO JURÍDICO.

SENHORA CONTADORA,

SENHORA CONTADORA VENHO POR MEIO DESTESOLICITAR A ANÁLISE DE DADOS DAS FICHAS DE Nº 393 A 398 PARA ELABORAÇÃO DE PROJETO DE LEI PARA ABERTURA DE CREDITO ESPECIAL EXCESSO DE ARRECADAÇÃO (REFERENTE A RECURSO DO FUNDO A SAÚDE FNS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA, INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS NACIONAL NO VALOR DE R\$ 1.720.000,00 (UM MILHÃO E SETECENTOS E VINTE MIL REAIS), PROCESSO Nº 25000.075325/2024-52 E 25000.078576/2024-99, PORTARIA Nº 3591 E 3975, PROPOSTA Nº 36000580397202400, EM FAVOR DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

CRIA-SE:  
CREDITO ESPECIAL EXCESSO DE ARRECADAÇÃO, NO PROJETO ATIVIDADE 2,030

| Proj. Ativi. 2,030 |       | Elemento De Despesa                                   | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE |
|--------------------|-------|-------------------------------------------------------|-------------------------------|
| 393                | 2,030 | 33.90.93.00 INDENIZAÇÕES E RESTITUIÇÕES               | 5.000,00                      |
| 394                | 2,030 | 33.90.14.00 DIÁRIAS- CÍVIL                            | 170.000,00                    |
| 395                | 2,030 | 33.90.30.00 MATERIAL DE CONSUMO                       | 750.000,00                    |
| 396                | 2,030 | 33.90.39.00 OUTRO SERVIÇOS DE TERCEIROS - P. JURÍDICA | 175.000,00                    |
| 397                | 2,030 | 33.90.48.00 OUTROS AUXÍLIOS FINANCEIROS P. FISICA     | 50.000,00                     |
| 398                | 2,030 | 33.90.34.00 OUTRAS DESPESAS DE PESSOAL P. JURÍDICA    | 570.000,00                    |
| TOTAL              |       |                                                       | R\$1.720.000,00               |

Na oportunidade solicito autorização legislativa caso necessário para futuro desdobro, transferência e ou remanejamento dos valores das fichas.

Desta feita destaca-se que a mesma foi realizada com o objetivo da transparência aos atos do Executivo Municipal através do pedido da referida Secretaria.

Atenciosamente;

Prefeitura Municipal de Novo Horizonte do Oeste RO | [www.novohorizonte.ro.gov.br](http://www.novohorizonte.ro.gov.br)  
Av. Elza Vieira Lopes, 4803 Centro CEP 76956-970



Documento assinado eletronicamente por JOSE TEIXEIRA DA SILVA NETO, SECRETARIO MUNICIPAL DE PLANEJAMENTO, em 05/06/2024 às 11:58, horário de Novo Horizonte Oeste/RO, com fulcro no art. 18 do [Decreto nº 227 de 18/12/2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [transparencia.novohorizonte.ro.gov.br](http://transparencia.novohorizonte.ro.gov.br), informando o ID 180133 e o código verificador 37FE4D5D.

Referência: [Processo nº 1-424/2024](#).

Docto ID: 180133 v1

| Entidade            |                                 | Discriminação da Entidade                      |                                       |                             | Fte Recurso / STN          | Dotação Inicial                   | Alteração(+/-) | Dotação Atual |
|---------------------|---------------------------------|------------------------------------------------|---------------------------------------|-----------------------------|----------------------------|-----------------------------------|----------------|---------------|
| Ficha C             | Loc                             | Func/Prog                                      | Catgo                                 | Discriminação               |                            |                                   |                |               |
| 2                   | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE        |                                                |                                       |                             |                            |                                   |                |               |
| 02                  | PODER EXECUTIVO                 |                                                |                                       |                             |                            |                                   |                |               |
| 02                  | 07                              | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE                       |                                       |                             |                            |                                   |                |               |
| 02                  | 07                              | 00                                             | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE              |                             |                            |                                   |                |               |
|                     | 10                              | SAÚDE                                          |                                       |                             |                            |                                   |                |               |
|                     | 10                              | 302                                            | Assistência Hospitalar e Ambulatorial |                             |                            |                                   |                |               |
|                     | 10                              | 302                                            | 0012                                  | PROGRAMA ATENÇÃO HOSPITALAR |                            |                                   |                |               |
|                     | 10                              | 302                                            | 0012                                  | 2030                        | 0000                       | ATENÇÃO HOSPITALAR E AMBULATORIAL |                |               |
| 394                 | 3.3.90.14.00                    | DIÁRIAS - CIVIL                                |                                       |                             | 0.1.600-002 110 1.600.3110 | 0,00                              | 0,00           | 0,00          |
| 395                 | 3.3.90.30.00                    | MATERIAL DE CONSUMO                            |                                       |                             | 0.1.600-002 110 1.600.3110 | 0,00                              | 0,00           | 0,00          |
| 398                 | 3.3.90.34.00                    | OUTRAS DESPESAS DE PESSOAL DECORRENTES DE COO  |                                       |                             | 0.1.600-002 110 1.600.3110 | 0,00                              | 0,00           | 0,00          |
| 396                 | 3.3.90.39.00                    | OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA |                                       |                             | 0.1.600-002 110 1.600.3110 | 0,00                              | 0,00           | 0,00          |
| 397                 | 3.3.90.48.00                    | OUTROS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS  |                                       |                             | 0.1.600-002 110 1.600.3110 | 0,00                              | 0,00           | 0,00          |
| 393                 | 3.3.90.93.00                    | INDENIZAÇÕES E RESTITUIÇÕES                    |                                       |                             | 0.1.600-002 110 1.600.3110 | 0,00                              | 0,00           | 0,00          |
| Total               |                                 |                                                |                                       |                             |                            | 0,00                              | 0,00           | 0,00          |
| Código de Aplicação |                                 |                                                |                                       |                             |                            |                                   |                |               |
| 002                 | FUNDO MUN. DE SAÚDE             |                                                |                                       |                             | 0,00                       |                                   |                |               |
| 110                 | Média e Alta Complexidade - MAC |                                                |                                       |                             | 0,00                       |                                   |                |               |
| TOTAL               |                                 |                                                |                                       |                             | 0,00                       |                                   |                |               |

LARISSA GEOVANA ROCHA VIANA  
SECRETÁRIO DE SAÚDE  
016.877.682-00

ANGELA MARIA BOARETO VASCONCELOS  
CONTADORA  
714.923.212-49

ANGELICA NUNES DE MELO  
ENADOR DE ADM FINANC E PRESTAÇÃO L  
561.927.543-49





Município de Novo Horizonte do Oeste

63.762.009/0001-50  
Av. Elza Vieira Lopes, 4803 Centro  
www.novohorizonte.ro.gov.br

FICHA CADASTRAL DO DOCUMENTO ELETRÔNICO

|                   |                                                                  |                      |                     |                                                                                     |                                                                                     |
|-------------------|------------------------------------------------------------------|----------------------|---------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| Tipo do Documento |                                                                  | Identificação/Número |                     | Data                                                                                |                                                                                     |
| Ficha             |                                                                  | DA DESPESA           |                     | 05/06/2024                                                                          |                                                                                     |
| ID:               | 180135                                                           |                      |                     | Processo                                                                            | Documento                                                                           |
| CRC:              | 61E76104                                                         |                      |                     |  |  |
| Processo:         | 1-424/2024                                                       |                      |                     |                                                                                     |                                                                                     |
| Usuário:          | JOSE TEIXEIRA DA SILVA NETO                                      |                      |                     |                                                                                     |                                                                                     |
| Criação:          | 05/06/2024 11:58:33                                              | Finalização:         | 05/06/2024 12:00:59 |                                                                                     |                                                                                     |
| MD5:              | D711AD6C94D9FF95535D3F32AAE958D4                                 |                      |                     |                                                                                     |                                                                                     |
| SHA256:           | 445213E72C8A54B45FC9B2A3F06923804762F619CE52157E618E2845C9F2DD70 |                      |                     |                                                                                     |                                                                                     |

Súmula/Objeto:

FICHAS DAS DESPESAS

INTERESSADOS

|                         |                     |
|-------------------------|---------------------|
| SECRETARIA MUN DE SAÚDE | 05/06/2024 11:58:33 |
|-------------------------|---------------------|

ASSUNTOS

|                                                   |                     |
|---------------------------------------------------|---------------------|
| ABERTURA DE CRÉDITO ESPECIAL EXCESSO DE ARRECAÇÃO | 05/06/2024 11:58:33 |
|---------------------------------------------------|---------------------|

A autenticidade deste documento pode ser conferida através do QRCode acima ou ainda através do site [transparencia.novohorizonte.ro.gov.br](https://transparencia.novohorizonte.ro.gov.br) informando o ID 180135 e o CRC 61E76104.

| Entidade            |                                          | Discriminação da Entidade                      |                                       | Fte Recurso / STN           | Dotação Inicial | Alteração(+/-)                    | Dotação Atual |      |
|---------------------|------------------------------------------|------------------------------------------------|---------------------------------------|-----------------------------|-----------------|-----------------------------------|---------------|------|
| Ficha C             | Loc                                      | Func/Prog                                      | Catgo Discriminação                   |                             |                 |                                   |               |      |
| 2                   | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE                 |                                                |                                       |                             |                 |                                   |               |      |
| 02                  | PODER EXECUTIVO                          |                                                |                                       |                             |                 |                                   |               |      |
| 02                  | 07                                       | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE                       |                                       |                             |                 |                                   |               |      |
| 02                  | 07                                       | 00                                             | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE              |                             |                 |                                   |               |      |
|                     | 10                                       | SAÚDE                                          |                                       |                             |                 |                                   |               |      |
|                     | 10                                       | 302                                            | Assistência Hospitalar e Ambulatorial |                             |                 |                                   |               |      |
|                     | 10                                       | 302                                            | 0012                                  | PROGRAMA ATENÇÃO HOSPITALAR |                 |                                   |               |      |
|                     | 10                                       | 302                                            | 0012                                  | 2030                        | 0000            | ATENÇÃO HOSPITALAR E AMBULATORIAL |               |      |
| 394                 | 3.3.90.14.00                             | DIÁRIAS - CIVIL                                |                                       | 0.1.600-002 320             | 1.600.3110      | 0,00                              | 0,00          | 0,00 |
| 395                 | 3.3.90.30.00                             | MATERIAL DE CONSUMO                            |                                       | 0.1.600-002 320             | 1.600.3110      | 0,00                              | 0,00          | 0,00 |
| 398                 | 3.3.90.34.00                             | OUTRAS DESPESAS DE PESSOAL DECORRENTES DE COO  |                                       | 0.1.600-002 320             | 1.600.3110      | 0,00                              | 0,00          | 0,00 |
| 396                 | 3.3.90.39.00                             | OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA |                                       | 0.1.600-002 320             | 1.600.3110      | 0,00                              | 0,00          | 0,00 |
| 397                 | 3.3.90.48.00                             | OUTROS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS  |                                       | 0.1.600-002 320             | 1.600.3110      | 0,00                              | 0,00          | 0,00 |
| 393                 | 3.3.90.93.00                             | INDENIZAÇÕES E RESTITUIÇÕES                    |                                       | 0.1.600-002 320             | 1.600.3110      | 0,00                              | 0,00          | 0,00 |
| Total               |                                          |                                                |                                       |                             |                 | 0,00                              | 0,00          | 0,00 |
| Código de Aplicação |                                          |                                                |                                       |                             |                 |                                   |               |      |
| 002                 | FUNDO MUN. DE SAÚDE                      |                                                |                                       |                             | 0,00            |                                   |               |      |
| 320                 | Bloco Manutenção - Atenção Especializada |                                                |                                       |                             | 0,00            |                                   |               |      |
| TOTAL               |                                          |                                                |                                       |                             | 0,00            |                                   |               |      |

LARISSA GEOVANA ROCHA VIANA  
SECRETÁRIO DE SAÚDE  
016.877.682-00

ANGELA MARIA BOARETO VASCONCELOS  
CONTADORA  
714.923.212-49

ANGELICA NUNES DE MELO  
ENADOR DE ADM FINANC E PRESTAÇÃO L  
561.927.543-49





Município de Novo Horizonte do Oeste

63.762.009/0001-50  
Av. Elza Vieira Lopes, 4803 Centro  
www.novohorizonte.ro.gov.br

FICHA CADASTRAL DO DOCUMENTO ELETRÔNICO

|                   |                                                                  |                      |                     |                                                                                     |                                                                                     |
|-------------------|------------------------------------------------------------------|----------------------|---------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| Tipo do Documento |                                                                  | Identificação/Número |                     | Data                                                                                |                                                                                     |
| Ficha             |                                                                  | DA DESPESA           |                     | 05/06/2024                                                                          |                                                                                     |
| ID:               | 180136                                                           |                      |                     | Processo                                                                            | Documento                                                                           |
| CRC:              | CA25CD95                                                         |                      |                     |  |  |
| Processo:         | 1-424/2024                                                       |                      |                     |                                                                                     |                                                                                     |
| Usuário:          | JOSE TEIXEIRA DA SILVA NETO                                      |                      |                     |                                                                                     |                                                                                     |
| Criação:          | 05/06/2024 12:01:57                                              | Finalização:         | 05/06/2024 12:02:40 |                                                                                     |                                                                                     |
| MD5:              | 9E0F7A4F03BA0F324293C9A535CF50B8                                 |                      |                     |                                                                                     |                                                                                     |
| SHA256:           | 1F8AF3EC6AE9D73137551011A1295DEE4D4808195A8A0CEBB983A246D2116C53 |                      |                     |                                                                                     |                                                                                     |

Súmula/Objeto:

FICHAS DAS DESPESAS - ATUALIZADAS

INTERESSADOS

|                         |                     |
|-------------------------|---------------------|
| SECRETARIA MUN DE SAÚDE | 05/06/2024 12:01:57 |
|-------------------------|---------------------|

ASSUNTOS

|                                                     |                     |
|-----------------------------------------------------|---------------------|
| ABERTURA DE CRÉDITO ESPECIAL EXCESSO DE ARRECADAÇÃO | 05/06/2024 12:01:57 |
|-----------------------------------------------------|---------------------|

A autenticidade deste documento pode ser conferida através do QRCode acima ou ainda através do site [transparencia.novohorizonte.ro.gov.br](http://transparencia.novohorizonte.ro.gov.br) informando o ID 180136 e o CRC CA25CD95.



Memorando n.º 024 /Contabilidade/ 2024.

Novo Horizonte do Oeste-RO, 05 de Junho de 2024.

A

Assessoria Jurídica;

Sr. Procurador

Em resposta ao Memorando n.º 036/2024/SEMPHAN/PMNHO, anexo ao processo 348/2024, vimos por meio deste, comunicar á Vossa Senhoria que os dados para alteração orçamentária Especial por Excesso de Arrecadação, oriundo dos **“INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PELO FNS”**. Necessários para adequação orçamentaria conforme previsto na lei 4.320/1964, foram analisadas em suas estruturas orçamentárias e apresentam-se correspondentes, nas seguintes fichas:

Cria-se :

CREDITO ESPECIAL EXCESSO DE ARRECADAÇÃO, NO PROJETO ATIVIDADE 2,038

| Proj. Ativi. 2,038 |       | Elemento De Despesa                                   | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE |
|--------------------|-------|-------------------------------------------------------|-------------------------------|
| 393                | 2,038 | 33.90.93.00 INDENIZAÇÕES E RESTITUIÇÕES               | 5.000,00                      |
| 394                | 2,038 | 33.90.14.00 DIÁRIAS- CÍVIL                            | 170.000,00                    |
| 395                | 2,038 | 33.90.30.00 MATERIAL DE CONSUMO                       | 750.000,00                    |
| 396                | 2,038 | 33.90.39.00 OUTRO SERVIÇOS DE TERCEIROS - P. JURÍDICA | 175.000,00                    |
| 397                | 2,038 | 33.90.48.00 OUTROS AUXÍLIOS FINANCEIROS P. FISICA     | 50.000,00                     |
| 398                | 2,038 | 33.90.34.00 OUTRAS DESPESAS DE PESSOAL P. JURÍDICA    | 570.000,00                    |
| TOTAL              |       |                                                       | R\$ 1.720.000,00              |

Em tempo observa-se que o referido recurso trata-se de emenda parlamentar individual sendo vedado para pagamento de pessoal e encargos conforme prevê a Emenda Constitucional nº 083, de 17 de Março de 2015.

Emenda Constitucional nº 083, de 17 de Março de 2015

Art. 1º Os arts. 165, 166 e 198 da [Constituição Federal](#) passam a vigorar com as seguintes alterações:





"Art. 166. ....

§ 9º As emendas individuais ao projeto de lei orçamentária serão aprovadas no limite de 1,2% (um inteiro e dois décimos por cento) da receita corrente líquida prevista no projeto encaminhado pelo Poder Executivo, sendo que a metade deste percentual será destinada a ações e serviços públicos de saúde.

§ 10. A execução do montante destinado a ações e serviços públicos de saúde previsto no § 9º, inclusive custeio, será computada para fins do cumprimento do inciso I do § 2º do art. 198, vedada a destinação para pagamento de pessoal ou encargos sociais.

Sem mais para o momento;

Angela Maria Boareto Vasconcelos  
Contadora





# Município de Novo Horizonte do Oeste

63.762.009/0001-50

Av. Elza Vieira Lopes, 4803 Centro

www.novohorizonte.ro.gov.br

## FICHA CADASTRAL DO DOCUMENTO ELETRÔNICO

|                                |                                |                   |
|--------------------------------|--------------------------------|-------------------|
| Tipo do Documento              | Identificação/Número           | Data              |
| <b>Memorando/Contabilidade</b> | <b>024/ Contabilidade/2024</b> | <b>05/06/2024</b> |

|                                                  |                                                                                     |                                                                                     |
|--------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| ID: <b>180199</b>                                | Processo                                                                            | Documento                                                                           |
| CRC: <b>1498D9B9</b>                             |  |  |
| Processo: <b>1-424/2024</b>                      |                                                                                     |                                                                                     |
| Usuário: <b>ANGELA MARIA BOARETO VASCONCELOS</b> |                                                                                     |                                                                                     |
| Criação: <b>05/06/2024 14:18:30</b>              | Finalização: <b>05/06/2024 14:21:46</b>                                             |                                                                                     |

|         |                                                                         |
|---------|-------------------------------------------------------------------------|
| MD5:    | <b>094DAF253C696D20DBB8EC6EA40DFF69</b>                                 |
| SHA256: | <b>0E7F99D52A10AA78E752D408996B33EDFA8DD988645795377932C0CA3C671309</b> |

Súmula/Objeto:

**Análise de ficha orçamentária.**

### INTERESSADOS

|                         |                     |
|-------------------------|---------------------|
| SECRETARIA MUN DE SAÚDE | 05/06/2024 14:18:30 |
|-------------------------|---------------------|

### ASSUNTOS

|                                                     |                     |
|-----------------------------------------------------|---------------------|
| ABERTURA DE CRÉDITO ESPECIAL EXCESSO DE ARRECADAÇÃO | 05/06/2024 14:18:30 |
|-----------------------------------------------------|---------------------|

### ASSINATURAS ELETRÔNICAS

|                                                                                                                     |           |                     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|---------------------|
|  ANGELA MARIA BOARETO VASCONCELOS | CONTADORA | 05/06/2024 14:22:32 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|---------------------|

Assinado na forma do Decreto Municipal nº 227/2020.

A autenticidade deste documento pode ser conferida através do QRCode acima ou ainda através do site [transparencia.novohorizonte.ro.gov.br](https://transparencia.novohorizonte.ro.gov.br) informando o ID 180199 e o CRC 1498D9B9.

Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Atenção Primária à Saúde para Cumprimento de Metas

| Parlamentar          | Emenda/Funcional              | Valor (R\$) | Valor Priorizado (R\$) | Saldo (R\$) | Devolução (R\$) |                |
|----------------------|-------------------------------|-------------|------------------------|-------------|-----------------|----------------|
| LUCIO MOSQUINI       | 37060003<br>1030151192E890011 | 100.000     | 100.000                | 0           | 0               | Retornar Saldo |
| CRISTIANE LOPES      | 43310005<br>1030151192E890011 | 200.000     | 200.000                | 0           | 0               | Retornar Saldo |
| CONFÚCIO MOURA       | 40920003<br>1030151192E890011 | 500.000     | 500.000                | 0           | 0               | Retornar Saldo |
| <b>Totais (R\$):</b> |                               | 800.000     | 800.000                | 0           | 0               |                |

Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Assistência Hospitalar e Ambulatorial para Cumprimento de Metas

| Parlamentar          | Emenda/Funcional              | Valor (R\$) | Valor Priorizado (R\$) | Saldo (R\$) | Devolução (R\$) |                |
|----------------------|-------------------------------|-------------|------------------------|-------------|-----------------|----------------|
| COMISSÃO DA SAÚDE    | 50410002<br>1030251182E900001 | 320.000     | 0                      | 0           | 0               | Retornar Saldo |
| LUCIO MOSQUINI       | 37060002<br>1030251182E900011 | 400.000     | 400.000                | 0           | 0               | Retornar Saldo |
| MAURÍCIO CARVALHO    | 44260001<br>1030251182E900011 | 600.000     | 600.000                | 0           | 0               | Retornar Saldo |
| JAIME BAGATTOLI      | 42720003<br>1030251182E900011 | 400.000     | 400.000                | 0           | 0               | Retornar Saldo |
| <b>Totais (R\$):</b> |                               | 1.720.000   | 1.400.000              | 0           | 0               |                |

Estruturação da Rede de Serviços de Atenção Primária à Saúde

| Parlamentar          | Emenda/Funcional              | Valor (R\$) | Valor Priorizado (R\$) | Saldo (R\$) | Devolução (R\$) |                |
|----------------------|-------------------------------|-------------|------------------------|-------------|-----------------|----------------|
| THIAGO FLORES        | 44860003<br>10301511985810011 | 1.888.000   | 1.888.000              | 0           | 0               | Retornar Saldo |
| <b>Totais (R\$):</b> |                               | 1.888.000   | 1.888.000              | 0           | 0               |                |





Município de Novo Horizonte do Oeste

63.762.009/0001-50  
Av. Elza Vieira Lopes, 4803 Centro  
www.novohorizonte.ro.gov.br

FICHA CADASTRAL DO DOCUMENTO ELETRÔNICO

|                   |                                                                  |                                                                                                         |  |                                                                                                          |  |
|-------------------|------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| Tipo do Documento |                                                                  | Identificação/Número                                                                                    |  | Data                                                                                                     |  |
| Documentos        |                                                                  | 424                                                                                                     |  | 06/06/2024                                                                                               |  |
| ID:               | 180393                                                           | <div>Processo</div>  |  | <div>Documento</div>  |  |
| CRC:              | 7E446D0D                                                         |                                                                                                         |  |                                                                                                          |  |
| Processo:         | 1-424/2024                                                       |                                                                                                         |  |                                                                                                          |  |
| Usuário:          | JOSE TEIXEIRA DA SILVA NETO                                      |                                                                                                         |  |                                                                                                          |  |
| Criação:          | 06/06/2024 12:36:50                                              |                                                                                                         |  |                                                                                                          |  |
| Finalização:      |                                                                  | 06/06/2024 12:38:32                                                                                     |  |                                                                                                          |  |
| MD5:              | 87667231B474C846B4D3D07ECDF4446A                                 |                                                                                                         |  |                                                                                                          |  |
| SHA256:           | 6F199A9BB81C87D5846E9457F34410D75C1425ECFB8B6883AC7745FDD5033AFD |                                                                                                         |  |                                                                                                          |  |

Súmula/Objeto:  
DOCUMENTO AUXILIAR

INTERESSADOS

|                         |                     |
|-------------------------|---------------------|
| SECRETARIA MUN DE SAÚDE | 06/06/2024 12:36:50 |
|-------------------------|---------------------|

ASSUNTOS

|                                                   |                     |
|---------------------------------------------------|---------------------|
| ABERTURA DE CRÉDITO ESPECIAL EXCESSO DE ARRECAÇÃO | 06/06/2024 12:36:50 |
|---------------------------------------------------|---------------------|

A autenticidade deste documento pode ser conferida através do QRCode acima ou ainda através do site [transparencia.novohorizonte.ro.gov.br](https://transparencia.novohorizonte.ro.gov.br) informando o ID 180393 e o CRC 7E446D0D.

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

AV. CARLOS GOMES, 4780  
13.890.217/0001-66  
2024

FICHAS DA DESPESA

| Entidade |              | Discriminação da Entidade |       |                                               | Fte Recurso / STN          | Dotação Inicial | Alteração(+/-) | Dotação Atual |
|----------|--------------|---------------------------|-------|-----------------------------------------------|----------------------------|-----------------|----------------|---------------|
| Ficha    | CLoc         | Func/Prog                 | Catgo | Discriminação                                 |                            |                 |                |               |
| 2        |              |                           |       | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE                      |                            |                 |                |               |
| 02       |              |                           |       | PODER EXECUTIVO                               |                            |                 |                |               |
| 02       | 07           |                           |       | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE                      |                            |                 |                |               |
| 02       | 07           | 00                        |       | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE                      |                            |                 |                |               |
|          | 10           |                           |       | SAÚDE                                         |                            |                 |                |               |
|          | 10           | 302                       |       | Assistência Hospitalar e Ambulatorial         |                            |                 |                |               |
|          | 10           | 302                       | 0012  | PROGRAMA ATENÇÃO HOSPITALAR                   |                            |                 |                |               |
|          | 10           | 302                       | 0012  | 2030 0000 ATENÇÃO HOSPITALAR E AMBULATORIAL   |                            |                 |                |               |
| 401      | 3.1.90.11.00 |                           |       | VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVIL | 0.1.600-002 320 1.600.3120 | 0,00            | 0,00           | 0,00          |
| Total    |              |                           |       |                                               |                            | 0,00            | 0,00           | 0,00          |

| Código de Aplicação |  |  |  |                                          |      |
|---------------------|--|--|--|------------------------------------------|------|
| 002                 |  |  |  | FUNDO MUN. DE SAÚDE                      | 0,00 |
| 320                 |  |  |  | Bloco Manutenção - Atenção Especializada | 0,00 |
| TOTAL               |  |  |  |                                          | 0,00 |

|                                                                      |                                                                 |                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
| LARISSA GEOVANA ROCHA VIANA<br>SECRETÁRIO DE SAÚDE<br>016.877.682-00 | ANGELA MARIA BOARETO VASCONCELOS<br>CONTADORA<br>714.923.212-49 | ANGELICA NUNES DE MELO<br>ENADOR DE ADM FINANC E PRESTAÇÃO E<br>561.927.543-49 |
|----------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|



Município de Novo Horizonte do Oeste

63.762.009/0001-50  
Av. Elza Vieira Lopes, 4803 Centro  
www.novohorizonte.ro.gov.br

FICHA CADASTRAL DO DOCUMENTO ELETRÔNICO

| Tipo do Documento |                                                                  | Identificação/Número |                                                                                     | Data                                                                                |
|-------------------|------------------------------------------------------------------|----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| Ficha             |                                                                  | DA DESPESA           |                                                                                     | 06/06/2024                                                                          |
| ID:               | 180394                                                           |                      | Processo                                                                            | Documento                                                                           |
| CRC:              | 60ED7317                                                         |                      |  |  |
| Processo:         | 1-424/2024                                                       |                      |                                                                                     |                                                                                     |
| Usuário:          | JOSE TEIXEIRA DA SILVA NETO                                      |                      |                                                                                     |                                                                                     |
| Criação:          | 06/06/2024 12:38:40                                              | Finalização:         | 06/06/2024 12:39:14                                                                 |                                                                                     |
| MD5:              | 8F465F15BF05FEC7A932EB6C90CA7B33                                 |                      |                                                                                     |                                                                                     |
| SHA256:           | A4D9918F78340E1DCDBF607B28B75305776484513A69F2B3AF1CCDEAC5E43BD8 |                      |                                                                                     |                                                                                     |

Súmula/Objeto:  
FICHA DA DESPESA

INTERESSADOS

|                         |                     |
|-------------------------|---------------------|
| SECRETARIA MUN DE SAÚDE | 06/06/2024 12:38:40 |
|-------------------------|---------------------|

ASSUNTOS

|                                                     |                     |
|-----------------------------------------------------|---------------------|
| ABERTURA DE CRÉDITO ESPECIAL EXCESSO DE ARRECADAÇÃO | 06/06/2024 12:38:40 |
|-----------------------------------------------------|---------------------|

A autenticidade deste documento pode ser conferida através do QRCode acima ou ainda através do site [transparencia.novohorizonte.ro.gov.br](http://transparencia.novohorizonte.ro.gov.br) informando o ID 180394 e o CRC 60ED7317.



ESTADO DE RONDÔNIA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVO HORIZONTE DO OESTE

Memorando n.º 036/2024/SEMPPLAN/PMNHO.

NOVO HORIZONTE DO OESTE/RO, 05 DE JUNHO DE 2024.

A CONTABILIDADE  
ASSUNTO: SOLICITAÇÃO DE APRECIÇÃO PELA CONTABILIDADE E ENCAMINHAR AO JURÍDICO.

SENHORA CONTADORA,

SENHORA CONTADORA VENHO POR MEIO DESTESOLICITAR A ANÁLISE DE DADOS DAS FICHAS DE Nº 393 A 398 PARA ELABORAÇÃO DE PROJETO DE LEI PARA ABERTURA DE CREDITO ESPECIAL EXCESSO DE ARRECADAÇÃO (REFERENTE A RECURSO DO FUNDO A SAÚDE FNS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA, INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS NACIONAL NO VALOR DE R\$ 1.720.000,00 (UM MILHÃO E SETECENTOS E VINTE MIL REAIS), PROCESSO Nº 25000.075325/2024-52 E 25000.078576/2024-99, PORTARIA Nº 3591 E 3975, PROPOSTA Nº 36000580397202400, EM FAVOR DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

|  |  |                               |
|--|--|-------------------------------|
|  |  | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE |
|  |  |                               |
|  |  |                               |
|  |  |                               |
|  |  |                               |
|  |  |                               |
|  |  |                               |

|  |  |                               |
|--|--|-------------------------------|
|  |  | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE |
|  |  |                               |
|  |  |                               |

Na oportunidade solicito autorização legislativa caso necessário para futuro desdobro, transferência e ou remanejamento dos valores das fichas.

Desta feita destaca-se que a mesma foi realizada com o objetivo da transparência aos atos do Executivo Municipal através do pedido da referida Secretaria.

Atenciosamente;

Prefeitura Municipal de Novo Horizonte do Oeste RO | [www.novohorizonte.ro.gov.br](http://www.novohorizonte.ro.gov.br)  
Av. Elza Vieira Lopes, 4803 Centro CEP 76956-970



Documento assinado eletronicamente por JOSE TEIXEIRA DA SILVA NETO, SECRETARIO MUNICIPAL DE PLANEJAMENTO, em 06/06/2024 às 12:42, horário de Novo Horizonte Oeste/RO, com fulcro no art. 18 do [Decreto nº 227 de 18/12/2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [transparencia.novohorizonte.ro.gov.br](http://transparencia.novohorizonte.ro.gov.br), informando o ID 180396 e o código verificador 54660CF3.





**ESTADO DE RONDÔNIA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVO HORIZONTE DO OESTE**

Novo Horizonte do Oeste-RO, 11 de Junho de 2024.

Memo. Nº 279/SEMUSA/2024.

Ao  
Secretário Municipal de Planejamento, Orçamento e Desenvolvimento Econômico;  
**José Teixeira da Silva Neto;**  
Município de Novo Horizonte do Oeste - RO  
Assunto: Errata

Senhor Secretário,

Com os cumprimentos, vimos por meio desta, Solicitar a alteração do elemento de despesas das fichas Abertura de Crédito 398 e 401 conforme abaixo descrito, devido equívoco na digitação do memorando de solicitação.

**Onde estava:**

**398-33.90.34.00 OUTRAS DESPESAS DE PESSOAL P. JURÍDICA;**  
**401-31.90.11.00 VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVIL.**

**Corrige-se para:**

**33.90.37.00 - LOCAÇÃO DE MÃO DE OBRA;**

Sem mais para o momento.

**Larissa Geovana Rocha Viana**  
Secretário municipal de saúde  
Port. 362/2024

---

Prefeitura Municipal de Novo Horizonte do Oeste RO | [www.novohorizonte.ro.gov.br](http://www.novohorizonte.ro.gov.br)  
Av. Elza Vieira Lopes, 4803 Centro CEP 76956-970



Documento assinado eletronicamente por **LARISSA GEOVANA ROCHA VIANA, SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE**, em 12/06/2024 às 15:09, horário de Novo Horizonte Oeste/RO, com fulcro no art. 18 do [Decreto nº 227 de 18/12/2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [transparencia.novohorizonte.ro.gov.br](http://transparencia.novohorizonte.ro.gov.br), informando o ID **181270** e o código verificador **5642517A**.

Referência: [Processo nº 1-424/2024](#).

Docto ID: 181270 v1



ESTADO DE RONDÔNIA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVO HORIZONTE DO OESTE

Memorando n.º 040/2024/SEMPPLAN/PMNHO.  
NOVO HORIZONTE DO OESTE/RO, 13 DE JUNHO DE 2024.

A CONTABILIDADE  
ASSUNTO: SOLICITAÇÃO DE APRECIÇÃO PELA CONTABILIDADE E ENCAMINHAR AO JURÍDICO.

SENHORA CONTADORA,

SENHORA CONTADORA VENHO POR MEIO DESTESOLICITAR A ANÁLISE DE DADOS DAS FICHAS DE Nº 393 A 398 PARA ELABORAÇÃO DE PROJETO DE LEI PARA ABERTURA DE CREDITO ESPECIAL EXCESSO DE ARRECADAÇÃO (REFERENTE A RECURSO DO FUNDO A SAÚDE FNS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA, INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS NACIONAL NO VALOR DE R\$ 1.720.000,00 (UM MILHÃO E SETECENTOS E VINTE MIL REAIS), PROCESSO Nº 25000.075325/2024-52 E 25000.078576/2024-99, PORTARIA Nº 3591 E 3975, PROPOSTA Nº 36000580397202400, EM FAVOR DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

|  |  |                               |  |
|--|--|-------------------------------|--|
|  |  | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE |  |
|  |  |                               |  |
|  |  |                               |  |
|  |  |                               |  |
|  |  |                               |  |
|  |  |                               |  |
|  |  |                               |  |
|  |  |                               |  |

Na oportunidade solicito autorização legislativa caso necessário para futuro desdobro, transferência e ou remanejamento dos valores das fichas.

Desta feita destaca-se que a mesma foi realizada com o objetivo da transparência aos atos do Executivo Municipal através do pedido da referida Secretaria.

Atenciosamente;

Prefeitura Municipal de Novo Horizonte do Oeste RO | [www.novohorizonte.ro.gov.br](http://www.novohorizonte.ro.gov.br)  
Av. Elza Vieira Lopes, 4803 Centro CEP 76956-970



Documento assinado eletronicamente por JOSE TEIXEIRA DA SILVA NETO, SECRETARIO MUNICIPAL DE PLANEJAMENTO, em 13/06/2024 às 13:14, horário de Novo Horizonte Oeste/RO, com fulcro no art. 18 do [Decreto nº 227 de 18/12/2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [transparencia.novohorizonte.ro.gov.br](http://transparencia.novohorizonte.ro.gov.br), informando o ID 181471 e o código verificador 66FD1475.

Referência: [Processo nº 1-424/2024](#). Docto ID: 181471 v1

| Entidade            |                                          | Discriminação da Entidade                      |                                       |                             | Fte Recurso / STN          | Dotação Inicial                   | Alteração(+/-) | Dotação Atual |
|---------------------|------------------------------------------|------------------------------------------------|---------------------------------------|-----------------------------|----------------------------|-----------------------------------|----------------|---------------|
| Ficha C             | Loc                                      | Func/Prog                                      | Catgo                                 | Discriminação               |                            |                                   |                |               |
| 2                   | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE                 |                                                |                                       |                             |                            |                                   |                |               |
| 02                  | PODER EXECUTIVO                          |                                                |                                       |                             |                            |                                   |                |               |
| 02                  | 07                                       | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE                       |                                       |                             |                            |                                   |                |               |
| 02                  | 07                                       | 00                                             | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE              |                             |                            |                                   |                |               |
|                     | 10                                       | SAÚDE                                          |                                       |                             |                            |                                   |                |               |
|                     | 10                                       | 302                                            | Assistência Hospitalar e Ambulatorial |                             |                            |                                   |                |               |
|                     | 10                                       | 302                                            | 0012                                  | PROGRAMA ATENÇÃO HOSPITALAR |                            |                                   |                |               |
|                     | 10                                       | 302                                            | 0012                                  | 2030                        | 0000                       | ATENÇÃO HOSPITALAR E AMBULATORIAL |                |               |
| 394                 | 3.3.90.14.00                             | DIÁRIAS - CIVIL                                |                                       |                             | 0.1.600-002 320 1.600.3110 | 0,00                              | 0,00           | 0,00          |
| 395                 | 3.3.90.30.00                             | MATERIAL DE CONSUMO                            |                                       |                             | 0.1.600-002 320 1.600.3110 | 0,00                              | 0,00           | 0,00          |
| 398                 | 3.3.90.37.00                             | LOCAÇÃO DE MÃO-DE-OBRA                         |                                       |                             | 0.1.600-002 320 1.600.3110 | 0,00                              | 0,00           | 0,00          |
| 396                 | 3.3.90.39.00                             | OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA |                                       |                             | 0.1.600-002 320 1.600.3110 | 0,00                              | 0,00           | 0,00          |
| 397                 | 3.3.90.48.00                             | OUTROS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS  |                                       |                             | 0.1.600-002 320 1.600.3110 | 0,00                              | 0,00           | 0,00          |
| 393                 | 3.3.90.93.00                             | INDENIZAÇÕES E RESTITUIÇÕES                    |                                       |                             | 0.1.600-002 320 1.600.3110 | 0,00                              | 0,00           | 0,00          |
| Total               |                                          |                                                |                                       |                             |                            | 0,00                              | 0,00           | 0,00          |
| Código de Aplicação |                                          |                                                |                                       |                             |                            |                                   |                |               |
| 002                 | FUNDO MUN. DE SAÚDE                      |                                                |                                       |                             | 0,00                       |                                   |                |               |
| 320                 | Bloco Manutenção - Atenção Especializada |                                                |                                       |                             | 0,00                       |                                   |                |               |
| TOTAL               |                                          |                                                |                                       |                             | 0,00                       |                                   |                |               |

LARISSA GEOVANA ROCHA VIANA  
SECRETÁRIO DE SAÚDE  
016.877.682-00

ANGELA MARIA BOARETO VASCONCELOS  
CONTADORA  
714.923.212-49

ANGELICA NUNES DE MELO  
ENADOR DE ADM FINANC E PRESTAÇÃO L  
561.927.543-49





Município de Novo Horizonte do Oeste

63.762.009/0001-50  
Av. Elza Vieira Lopes, 4803 Centro  
www.novohorizonte.ro.gov.br

FICHA CADASTRAL DO DOCUMENTO ELETRÔNICO

|                   |                                                                  |                      |                     |                                                                                     |                                                                                     |
|-------------------|------------------------------------------------------------------|----------------------|---------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| Tipo do Documento |                                                                  | Identificação/Número |                     | Data                                                                                |                                                                                     |
| Ficha             |                                                                  | DA DESPESA           |                     | 13/06/2024                                                                          |                                                                                     |
| ID:               | 181474                                                           |                      |                     | Processo                                                                            | Documento                                                                           |
| CRC:              | 14C85DC1                                                         |                      |                     |  |  |
| Processo:         | 1-424/2024                                                       |                      |                     |                                                                                     |                                                                                     |
| Usuário:          | JOSE TEIXEIRA DA SILVA NETO                                      |                      |                     |                                                                                     |                                                                                     |
| Criação:          | 13/06/2024 13:14:26                                              | Finalização:         | 13/06/2024 13:15:03 |                                                                                     |                                                                                     |
| MD5:              | C483162E12E6CC24960015EAE0FC046B                                 |                      |                     |                                                                                     |                                                                                     |
| SHA256:           | D217F936D99DA453E229D7677CC7F3CF4CC28CE6C80F697B165EC77623EF7B81 |                      |                     |                                                                                     |                                                                                     |

Súmula/Objeto:

FICHAS DA DESPESAS

INTERESSADOS

|                         |                     |
|-------------------------|---------------------|
| SECRETARIA MUN DE SAÚDE | 13/06/2024 13:14:26 |
|-------------------------|---------------------|

ASSUNTOS

|                                                     |                     |
|-----------------------------------------------------|---------------------|
| ABERTURA DE CRÉDITO ESPECIAL EXCESSO DE ARRECADAÇÃO | 13/06/2024 13:14:26 |
|-----------------------------------------------------|---------------------|

A autenticidade deste documento pode ser conferida através do QRCode acima ou ainda através do site [transparencia.novohorizonte.ro.gov.br](http://transparencia.novohorizonte.ro.gov.br) informando o ID 181474 e o CRC 14C85DC1.



Memorando n.º 025 /Contabilidade/ 2024.

Novo Horizonte do Oeste-RO, 13 de Junho de 2024.

A

Assessoria Jurídica;

Sr. Procurador

Em resposta ao Memorando n.º 040/2024/SEMPPLAN/PMNHO, anexo ao processo 424/2024, vimos por meio deste, comunicar á Vossa Senhoria que os dados para alteração orçamentária Especial por Excesso de Arrecadação, oriundo dos **“INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PELO FNS”**. Necessários para adequação orçamentaria conforme previsto na lei 4.320/1964, foram analisadas em suas estruturas orçamentárias e apresentam-se correspondentes, nas seguintes fichas:

Cria-se :

CREDITO ESPECIAL EXCESSO DE ARRECAÇÃO, NO PROJETO 2,030.

| Proj. Ativi. 2,030 |       | Elemento De Despesa                                   | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE |
|--------------------|-------|-------------------------------------------------------|-------------------------------|
| 393                | 2,030 | 33.90.93.00 INDENIZAÇÕES E RESTITUIÇÕES               | 5.000,00                      |
| 394                | 2,030 | 33.90.14.00 DIÁRIAS- CÍVIL                            | 170.000,00                    |
| 395                | 2,030 | 33.90.30.00 MATERIAL DE CONSUMO                       | 750.000,00                    |
| 396                | 2,030 | 33.90.39.00 OUTRO SERVIÇOS DE TERCEIROS - P. JURÍDICA | 175.000,00                    |
| 397                | 2,030 | 33.90.48.00 OUTROS AUXÍLIOS FINANCEIROS P. FISICA     | 50.000,00                     |
| 398                | 2,030 | 33.90.37.00 LOCAÇÃO DE MÃO-DE-OBRA                    | 570.000,00                    |
| TOTAL              |       |                                                       | R\$ 1.720.000,00              |

Em tempo observa-se que do valor do crédito parcialmente (1.400.000,00) do referido recurso trata-se de emenda parlamentar individual sendo vedado para pagamento de pessoal e encargos conforme prevê a Emenda Constitucional nº 083, de 17 de Março de 2015.

Emenda Constitucional nº 083, de 17 de Março de 2015

Art. 1º Os arts. 165, 166 e 198 da [Constituição Federal](#) passam a vigorar com as seguintes alterações:





"Art. 166. ....

§ 9º As emendas individuais ao projeto de lei orçamentária serão aprovadas no limite de 1,2% (um inteiro e dois décimos por cento) da receita corrente líquida prevista no projeto encaminhado pelo Poder Executivo, sendo que a metade deste percentual será destinada a ações e serviços públicos de saúde.

§ 10. A execução do montante destinado a ações e serviços públicos de saúde previsto no § 9º, inclusive custeio, será computada para fins do cumprimento do inciso I do § 2º do art. 198, vedada a destinação para pagamento de pessoal ou encargos sociais.

Sem mais para o momento;

Angela Maria Boareto Vasconcelos  
Contadora





# Município de Novo Horizonte do Oeste

63.762.009/0001-50

Av. Elza Vieira Lopes, 4803 Centro

www.novohorizonte.ro.gov.br

## FICHA CADASTRAL DO DOCUMENTO ELETRÔNICO

|                                |                                  |                   |
|--------------------------------|----------------------------------|-------------------|
| Tipo do Documento              | Identificação/Número             | Data              |
| <b>Memorando/Contabilidade</b> | <b>025 /Contabilidade/ 2024.</b> | <b>13/06/2024</b> |

|                                                  |                                                                                     |                                                                                     |
|--------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| ID: <b>181494</b>                                | Processo                                                                            | Documento                                                                           |
| CRC: <b>30E870B0</b>                             |  |  |
| Processo: <b>1-424/2024</b>                      |                                                                                     |                                                                                     |
| Usuário: <b>ANGELA MARIA BOARETO VASCONCELOS</b> |                                                                                     |                                                                                     |
| Criação: <b>13/06/2024 13:47:34</b>              | Finalização: <b>13/06/2024 14:09:44</b>                                             |                                                                                     |

MD5: **155BCF1268F236CD1DF32DE8CF55E76A**

SHA256: **40BFD3129CD50CF18D021E75F57F4B45D9AB4735BD938BAAEE0C10570396109B**

Súmula/Objeto:

**análise das fichas**

### INTERESSADOS

|                         |                     |
|-------------------------|---------------------|
| SECRETARIA MUN DE SAÚDE | 13/06/2024 13:47:34 |
|-------------------------|---------------------|

### ASSUNTOS

|                                                     |                     |
|-----------------------------------------------------|---------------------|
| ABERTURA DE CRÉDITO ESPECIAL EXCESSO DE ARRECADAÇÃO | 13/06/2024 13:47:34 |
|-----------------------------------------------------|---------------------|

### ASSINATURAS ELETRÔNICAS

|                                                                                                                     |           |                     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|---------------------|
|  ANGELA MARIA BOARETO VASCONCELOS | CONTADORA | 13/06/2024 14:10:54 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|---------------------|

Assinado na forma do Decreto Municipal nº 227/2020.

A autenticidade deste documento pode ser conferida através do QRCode acima ou ainda através do site [transparencia.novohorizonte.ro.gov.br](http://transparencia.novohorizonte.ro.gov.br) informando o ID 181494 e o CRC 30E870B0.



**Estado de Rondônia**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVO HORIZONTE DO OESTE**

**PROJETO DE LEI Nº 36/2024**

**SÚMULA: “AUTORIZA A ABERTURA DE CREDITO ADICIONAL ESPECIAL POR EXCESSO DE ARRECADAÇÃO PROVENIENTE DE RECURSOS DE INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PELO FNS, E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS”.**

**O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE NOVO HORIZONTE DO OESTE - RO**, o Sr. CLEITON ADRIANE CHEREGATTO, no uso de suas atribuições legais, nos termos do artigo 43, III, da Lei Federal nº. 4.320/64 faz saber que a Câmara Municipal aprova e ele sanciona a seguinte lei:

**Art. 1º** - Fica autorizada a abertura de crédito adicional especial por excesso de arrecadação proveniente de recursos de incremento temporário ao custeio dos serviços de assistência hospitalar e ambulatorial pelo FNS na unidade orçamentaria abaixo descrita, de acordo com o art. 43 da lei 4.320/64 e Lei Orçamentaria Municipal:

CRÉDITO ESPECIAL EXCESSO DE ARRECADAÇÃO, NO PROJETO 2,030.

| Proj. Ativi. 2,030 |       | Elemento De Despesa                                   | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE |
|--------------------|-------|-------------------------------------------------------|-------------------------------|
| 393                | 2,030 | 33.90.93.00 INDENIZAÇÕES E RESTITUIÇÕES               | 5.000,00                      |
| 394                | 2,030 | 33.90.14.00 DIÁRIAS- CÍVIL                            | 170.000,00                    |
| 395                | 2,030 | 33.90.30.00 MATERIAL DE CONSUMO                       | 750.000,00                    |
| 396                | 2,030 | 33.90.39.00 OUTRO SERVIÇOS DE TERCEIROS - P. JURÍDICA | 175.000,00                    |
| 397                | 2,030 | 33.90.48.00 OUTROS AUXÍLIOS FINANCEIROS P. FISICA     | 50.000,00                     |
| 398                | 2,030 | 33.90.37.00 LOCAÇÃO DE MÃO-DE-OBRA                    | 570.000,00                    |
| TOTAL              |       |                                                       | R\$ 1.720.000,00              |

**Art. 2º** - Para dar cobertura aos créditos abertos serão utilizados os recursos financeiros provenientes de incremento temporário ao custeio dos serviços de assistência hospitalar e ambulatorial pelo FNS.

**Art. 3º** - Esta Lei entra em Vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrária.

Novo Horizonte do Oeste, 14 de junho de 2024.

**CLEITON ADRIANE CHEREGATTO**  
**PREFEITO MUNICIPAL**  
**(assinado digitalmente)**





**Estado de Rondônia**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVO HORIZONTE DO OESTE**

**MENSAGEM Nº 36/2024.**

Novo Horizonte do Oeste em 14 de junho de 2024.

Excelentíssimo Senhor Presidente do Poder Legislativo,

1. Tem este Projeto de Lei o condão de autorizar abertura de crédito adicional especial por excesso de arrecadação no presente orçamento, a fim de atender as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde.
2. Salia-se que a solicitação recai sobre a necessidade de adequar orçamento para atender a demanda da Secretaria Municipal de Saúde e suas ações públicas junto à população do município. Para dar cobertura aos créditos acima abertos serão utilizados o repasse de recursos de incremento temporário ao custeio dos serviços de assistência hospitalar e ambulatorial pelo FNS.
3. Assim a presente proposta visa tão apenas adequação do orçamento para fazer frente às necessidades da Secretaria Municipal de Saúde.
4. Como é de praxe, a matéria está fincada nos princípios balizadores da administração pública, notadamente Direito Administrativo e Direito Financeira.
5. Da mesma forma, trata de matéria financeira, cujo mérito é vinculado ao orçamento, ao passo, que a discussão meritória da matéria fica afeta a comissão temática competente. Assim, solicito que seja considerada a urgência implícita do projeto no escopo de cumprirmos os prazos estabelecidos no termo dos programas firmados.
6. Assim, encaminho a esta *augusta* Casa de Lei projeto de lei para apreciação e deliberação, que ante os fatos argumentados e com fulcro na Lei Orgânica do Município combinado com o Regimento Interno desta egrégia Casa de Lei solicito o recebimento e tramitação em **REGIME DE URGÊNCIA ESPECIAL**, uma vez que o remanejamento será para Secretaria Municipal de Saúde, haja vista a necessidade de adequar o orçamento para esta secretaria.
7. Dessa forma, Senhor Presidente, submeto à consideração de Vossa Excelência e seus pares a minuta do Projeto de Lei e seus anexos que a esta acompanha.

Respeitosamente,

**CLEITON ADRIANE CHEREGATTO**  
**PREFEITO MUNICIPAL**  
**(assinado digitalmente)**





**Estado de Rondônia**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVO HORIZONTE DO OESTE**

Ofício n.º 36/GAB/NHO/2024 – Novo Horizonte D'Oeste – RO, 14 de junho de 2024.

**À CÂMARA MUNICIPAL DE  
NOVO HORIZONTE DO OESTE.**

**Exmo. Sr. Presidente,**

Através do presente encaminhamos a V. Exa. o projeto de Lei n.º 36/2024 onde solicitamos que seja realizada recebimento e tramitação em REGIME DE URGÊNCIA, e seja designada **SESSÃO EXTRAORDINÁRIA** para que tão logo seja aprovado o projeto de lei.

Justificamos a **URGÊNCIA** em razão da necessidade de adequar o orçamento da Secretaria Municipal de Saúde para dar cumprimento as suas ações e ao prazo de convênio.

Dessa forma, requer seja analisado pelos nobres *Edis*, onde reiteramos protesto de estima e consideração.

Palácio Osvaldo Piana, Sede do Poder Executivo  
Municipal.

**CLEITON ADRIANE CHEREGATTO**  
**Prefeito Municipal**  
(assinado digitalmente)

**AO EXMO SR.  
PRESIDENTE DA CÂMARA MUNICIPAL  
DE NOVO HORIZONTE DO OESTE**





# Município de Novo Horizonte do Oeste

63.762.009/0001-50

Av. Elza Vieira Lopes, 4803 Centro

www.novohorizonte.ro.gov.br

## FICHA CADASTRAL DO DOCUMENTO ELETRÔNICO

|                   |                      |            |
|-------------------|----------------------|------------|
| Tipo do Documento | Identificação/Número | Data       |
| Projeto de Lei    | 36                   | 14/06/2024 |

|                                  |                                  |           |
|----------------------------------|----------------------------------|-----------|
| ID: 181591                       | Processo                         | Documento |
| CRC: 03BF2136                    |                                  |           |
| Processo: 1-424/2024             |                                  |           |
| Usuário: SIDNEI FURTADO MENDONCA |                                  |           |
| Criação: 14/06/2024 12:04:59     | Finalização: 14/06/2024 12:08:16 |           |

|                                                                          |
|--------------------------------------------------------------------------|
| MD5: D3500D2BA2C505E798E8AF4D07835CF1                                    |
| SHA256: AD419D8DFDC05B34BB442ACC613305EC0267D77059439E1B57A6A27862FBCD82 |

Súmula/Objeto:

PROJETO DE LEI Nº 71/2023 QUE AUTORIZA A ABERTURA DE CREDITO ADICIONAL ESPECIAL POR EXCESSO DE ARRECADAÇÃO DECORRENTE DE EMENDA PARLAMENTAR INDIVIDUAL, PARA CUSTEIO DE AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS HOSPITALARES, CNES 4002385, EM FAVOR DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

### INTERESSADOS

|                         |                     |
|-------------------------|---------------------|
| SECRETARIA MUN DE SAÚDE | 14/06/2024 12:04:59 |
|-------------------------|---------------------|

### ASSUNTOS

|                                                     |                     |
|-----------------------------------------------------|---------------------|
| ABERTURA DE CRÉDITO ESPECIAL EXCESSO DE ARRECADAÇÃO | 14/06/2024 12:04:59 |
|-----------------------------------------------------|---------------------|

### ASSINATURAS ELETRÔNICAS

|  |                            |          |                     |
|--|----------------------------|----------|---------------------|
|  | CLEITON ADRIANE CHEREGATTO | PREFEITO | 14/06/2024 12:51:05 |
|--|----------------------------|----------|---------------------|

Assinado na forma do Decreto Municipal nº 227/2020.

A autenticidade deste documento pode ser conferida através do QRCode acima ou ainda através do site [transparencia.novohorizonte.ro.gov.br](https://transparencia.novohorizonte.ro.gov.br) informando o ID 181591 e o CRC 03BF2136.