



Município de Ouro Preto do Oeste

04.380.507/0001-79

Praça da Liberdade, 1156 - Jardim Tropical

www.ouropretodoeste.ro.gov.br

FICHA DO PROCESSO ELETRÔNICO

CMOPO - PROJETO 17-284/2022

Abertura: **14 de junho de 2022 (terça-feira) às 08:21:15 hs**
Interessado: **PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE OURO PRETO DO OESTE**
Assunto: **Projeto de Leis Municipais**
Unidade: **CMOPO - GABINETE DO PREFEITO**

Súmula/Objeto:

Ofício nº 208/GAB/22 Ouro Preto do Oeste, 10 de junho de 2022.

Mensagem nº 2648/2022.

PROJETO DE LEI Nº 2848, DE 10 DE JUNHO DE 2022.

**“AUTORIZA O PODER EXECUTIVO A
RECONHECER DÍVIDA COM A
EMPRESA AMOM MENDES
FERNANDES ROCHA LTDA – CNPJ
Nº 41.398.276/0001-57”**

TRÂMITES / MOVIMENTAÇÕES

Seq.	Origem	Destino	Envio	Recebimento
1	CMOPO - ARQUIVO GERAL E PROTOCOLO	CMOPO - Chefia de Gabinete	14/06/2022 08:30:20	14/06/2022 09:02:45
2	CMOPO - Chefia de Gabinete	CMOPO - SLAP	14/06/2022 09:03:01	14/06/2022 09:18:57
3	CMOPO - SLAP	CMOPO - Gabinete da Presidencia	14/06/2022 09:19:09	14/06/2022 09:23:22
4	CMOPO - Gabinete da Presidencia	CMOPO - SLAP	14/06/2022 09:23:37	15/06/2022 11:01:38

DOCUMENTOS

Seq.	Documento (Tipo e Identificação)	Data	Qtd. Pág.	Pág/Folha	ID Docto
1	Termo de Abertura Integrado 284	14/06/2022	1	2	331827
2	Projeto de Lei 2848	14/06/2022	69	3	331834
3	Despacho Integrado 1	14/06/2022	1	72	331854
4	Despacho Integrado 3	14/06/2022	1	73	331992
5	Despacho Integrado 4	14/06/2022	1	74	332004



ESTADO DE RONDÔNIA
PODER LEGISLATIVO
CÂMARA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA TURÍSTICA OURO PRETO DO OESTE

TERMO DE ABERTURA DE PROCESSO
17-284/2022

No dia 14 de junho de 2022 às 08:21 horas, foi protocolado nesta repartição, sob número 17-284/2022 o presente processo, através de PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE OURO PRETO DO OESTE, referente a Projeto de Leis Municipais (1686) com a finalidade de:

Ofício nº 208/GAB/22 Ouro Preto do Oeste, 10 de junho de 2022.
Mensagem nº 2648/2022.
PROJETO DE LEI Nº 2848, DE 10 DE JUNHO DE 2022.

AUTORIZA O PODER EXECUTIVO A
RECONHECER DÍVIDA COM A
EMPRESA AMOM MENDES
FERNANDES ROCHA LTDA CNPJ
Nº 41.398.276/0001-57

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

MARIA TEIXEIRA DE OLIVEIRA COELHO
CMOPO - ARQUIVO GERAL E PROTOCOLO

Avenida Gonçalves Dias, nº 4236 - Bairro União - Ouro Preto do Oeste/RO
Contato: (69) 3461-2291 - Site: www.ouropretodooeste.ro.leg.br - CNPJ: 05.705.777/0001-75



Documento assinado eletronicamente por **MARIA TEIXEIRA DE OLIVEIRA COELHO, Agente de Serviços Diversos**, em 14/06/2022 às 08:24, horário de Ouro Preto do Oeste/RO, com fulcro no art. 18 do [Decreto nº 13.714 de 27/08/2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site transparencia.ouropretodooeste.ro.gov.br, informando o ID **331827** e o código verificador **A4BE0602**.

Referência: [Processo nº 17-284/2022](#).

Docto ID: 331827 v1



ESTADO DE RONDÔNIA
PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE OURO PRETO DO OESTE
GABINETE DO PREFEITO
PROJETO DE LEI Nº 2848, DE 10 DE JUNHO DE 2022.

“AUTORIZA O PODER EXECUTIVO A RECONHECER DÍVIDA COM A EMPRESA AMOM MENDES FERNANDES ROCHA LTDA – CNPJ Nº 41.398.276/0001-57”

O Prefeito do Município de Ouro Preto do Oeste,
Faço saber que a Câmara Municipal aprovou e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Fica o Poder Executivo autorizado a reconhecer, para fins de pagamento futuro, dívida no valor de R\$ 19.380,00 (dezenove mil, trezentos e oitenta reais), em favor da empresa **AMOM MENDES FERNANDES ROCHA LTDA - CNPJ: 41.398.276/0001-57.**

Art. 2º O reconhecimento da dívida foi apurado e constatado pelo Conselho Municipal de Saúde, sendo apreciado pela Coordenadoria do Sistema de Controle Interno, nos autos de Processo Administrativo nº 1415/2022.

Art. 3º As despesas decorrentes desta Lei, correrão à conta da dotação própria.

Art. 4º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUAN ALEX TESTONI
PREFEITO





ESTADO DE RONDÔNIA
PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE OURO PRETO DO OESTE
GABINETE DO PREFEITO

Mensagem nº 2648/2022

Excelentíssima Senhora Presidenta,

Honra-nos encaminhar o Projeto de Lei nº 2848, de 10 de junho de 2022, que “**AUTORIZA O PODER EXECUTIVO A RECONHECER DÍVIDA COM A EMPRESA AMOM MENDES FERNANDES ROCHA LTDA - CNPJ: 41.398.276/0001-57**”, para que seja submetida à elevada apreciação desta Augusta Casa de Leis.

Visa o presente Projeto de Lei reconhecer dívida em favor da empresa **AMOM MENDES FERNANDES ROCHA LTDA - CNPJ: 41.398.276/0001-57**, tudo de conformidade com o Processo Administrativo nº 1432/2022, cópia em anexo.

A dívida em questão originou-se pela realização de serviços médicos sem a formalização de contrato administrativo, durante o período de 31.12.2021 a 24.01.2022, conforme consta no processo Administrativo nº 1432/2022.

O Conselho Municipal de Saúde após apuração dos fatos e dos documentos apresentados pelo requerente, emitiu relatório conclusivo para reconhecimento da dívida no valor de R\$ 19.380,00 (dezenove mil, trezentos e oitenta reais) referente a 204 horas trabalhadas.

Através da justificativa apresentada pela SEMSAU, e o relatório do Conselho, conforme o Processo nº 1432/2022, restou constatado que o Município utilizou dos serviços médicos, sem a formalização de contrato administrativo, durante o período de 31.12.2021 a 24.01.2022. Em razão disso,





ESTADO DE RONDÔNIA
PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE OURO PRETO DO OESTE
GABINETE DO PREFEITO

o Município tem uma dívida para com **AMOM MENDES FERNANDES ROCHA LTDA - CNPJ: 41.398.276/0001-57**, no valor de R\$ 19.380,00 (dezenove mil, trezentos e oitenta reais).

O reconhecimento da dívida faz-se necessário, haja vista, que não pode haver, por parte do ente público municipal, qualquer forma de enriquecimento ilícito.

De outro norte, conforme demonstrado no presente processo foi necessário o serviço médico, tendo em vista a necessidade da prestação de serviços.

Assim, com este intuito é que sujeitamos a presente matéria, à apreciação dos Senhores Vereadores, aguardando desde já, em regime de urgência, a sua aprovação.

Ouro Preto do Oeste, em 10 de junho de 2022.

JUAN ALEX TESTONI
PREFEITO





ESTADO DE RONDÔNIA
PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE OURO PRETO DO OESTE
GABINETE DO PREFEITO

Ofício nº 208/GAB/22

Ouro Preto do Oeste, 10 de junho de 2022

À Sua Excelência a Senhora
ROSARIA HELENA DE OLIVEIRA LIMA
Presidente (a) da Câmara Municipal
Ouro Preto do Oeste – RO.

Senhor Presidente,

Através deste, encaminhamos a Vossa Excelência, o Projeto de Lei nº 2831, de 06 de maio de 2022, que **“AUTORIZA O PODER EXECUTIVO A RECONHECER DÍVIDA COM A EMPRESA AMOM MENDES FERNANDES ROCHA LTDA - CNPJ: 41.398.276/0001-57”**, para a devida apreciação por esta Casa Legislativa, aguardando desde já a sua aprovação em regime de urgência.

Na oportunidade, renovamos os protestos de elevada estima e consideração.

Atenciosamente.

JUAN ALEX TESTONI
PREFEITO





Município de Ouro Preto do Oeste

04.380.507/0001-79

Praça da Liberdade, 1156 - Jardim Tropical

www.ouropretodoeste.ro.gov.br

FICHA CADASTRAL DO DOCUMENTO ELETRÔNICO

Tipo do Documento	Identificação/Número	Data
Projeto de Lei	2848	10/06/2022

ID: **329814**

CRC: **78A1B6DF**

Processo: **1-1432/2022**

Usuário: **Lucinei Ferreira de Castro**

Criação: **10/06/2022 09:06:18** Finalização: **10/06/2022 09:08:38**

Processo



Documento



MD5: **69136B387EF3BC6DBB276B4B0E8674F8**

SHA256: **917FC501D24181A1FBD44E7F6C734D516AA2A7150A5551486AA5814172A0B870**

Súmula/Objeto:

PROJETO DE LEI Nº 2848 10.06.2022

INTERESSADOS

AMOM MENDES FERNANDES ROCHA LTDA	OURO PRETO DO OESTE	RO	10/06/2022 09:06:18
----------------------------------	---------------------	----	---------------------

ASSUNTOS

RECONHECIMENTO DE DIVIDA	10/06/2022 09:06:18
--------------------------	---------------------

ANEXOS

Cópia Integral de Processo Administrativo 1432	14/06/2022	331788
--	------------	--------

ASSINATURAS ELETRÔNICAS

Juan Alex Testoni	Prefeito (a)	10/06/2022 09:23:59
-------------------	--------------	---------------------

Assinado na forma do Decreto Municipal nº 13.714/2020.

A autenticidade deste documento pode ser conferida através do QRCode acima ou ainda através do site transparencia.ouropretodoeste.ro.gov.br informando o ID 329814 e o CRC 78A1B6DF.



Município de Ouro Preto do Oeste

04.380.507/0001-79

Praça da Liberdade, 1156 - Jardim Tropical

www.ouropretodoeste.ro.gov.br

FICHA DO PROCESSO ELETRÔNICO

PROCESSO ADMINISTRATIVO 1-1432/2022

Abertura: **20 de abril de 2022 (quarta-feira) às 08:48:11 hs**

Interessado: **AMOM MENDES FERNANDES ROCHA LTDA**

Assunto: **RECONHECIMENTO DE DÍVIDA**

Unidade: **SEMSAU - SECRETARIA MUN. DE SAUDE**

Súmula/Objeto:

RECONHECIMENTO DE DÍVIDA DA EMPRESA AMOM MENDES FERNANDES ROCHA LTDA - 41.398.276/0001-57, REFERENTE AS HORAS PRESTADAS NO HOSPITAL LAURA MARIA C. BRAGA.

TRÂMITES / MOVIMENTAÇÕES				
Seq.	Origem	Destino	Envio	Recebimento
1	SEMSAU - SECRETARIA MUN. DE SAUDE	HOSPITAL MUNICIPAL DRA LAURA MARIA BRAGA	20/04/2022 08:52:37	28/04/2022 10:12:33
2	HOSPITAL MUNICIPAL DRA LAURA MARIA BRAGA	SEMSAU - SECRETARIA MUN. DE SAUDE	03/05/2022 10:14:57	03/05/2022 10:20:45
3	SEMSAU - SECRETARIA MUN. DE SAUDE	CONSELHO MUNICIPAL DE SAUDE	03/05/2022 10:20:53	30/05/2022 09:03:08
4	CONSELHO MUNICIPAL DE SAUDE	SEMSAU - SECRETARIA MUN. DE SAUDE	30/05/2022 09:11:18	30/05/2022 09:14:42
5	SEMSAU - SECRETARIA MUN. DE SAUDE	HOSPITAL MUNICIPAL DRA LAURA MARIA BRAGA	30/05/2022 09:14:57	30/05/2022 10:17:06
6	HOSPITAL MUNICIPAL DRA LAURA MARIA BRAGA	SEMSAU - SECRETARIA MUN. DE SAUDE	30/05/2022 10:51:14	30/05/2022 11:23:27
7	SEMSAU - SECRETARIA MUN. DE SAUDE	CONSELHO MUNICIPAL DE SAUDE	30/05/2022 11:23:36	31/05/2022 07:30:22
8	CONSELHO MUNICIPAL DE SAUDE	SEMSAU - SECRETARIA MUN. DE SAUDE	31/05/2022 07:59:40	02/06/2022 11:50:04
9	SEMSAU - SECRETARIA MUN. DE SAUDE	SISTEMA DE CONTROLE INTERNO	08/06/2022 11:08:30	09/06/2022 07:59:50
10	SISTEMA DE CONTROLE INTERNO	PJ - PROCURADORIA JURIDICA	09/06/2022 08:45:43	10/06/2022 08:49:09

DOCUMENTOS					
Seq.	Documento (Tipo e Identificação)	Data	Qtd. Pág.	Pág/Folha	ID Docto
1	Termo de Abertura Integrado 1432	20/04/2022	1	3	294905
2	Requerimento AMOM MENDES FERNANDES ROCHA LTD	20/04/2022	2	4	294907
3	Despacho Integrado 1	20/04/2022	1	6	294910
4	Ficha DE ATENDIMENTOS - AMOM MENDES FERNANDES ROCHA LTDA	03/05/2022	23	7	302902
5	Folha De Ponto AMOM MENDES FERNANDES ROCHA LTDA	03/05/2022	3	30	302920
6	Justificativa TÉCNICA - AMOM MENDES FERNANDES ROCHA LTDA	03/05/2022	2	33	302925
7	Justificativa ESCALAS - AMOM MENDES FERNANDES ROCHA LTDA	03/05/2022	2	35	302933
8	Tabela HORAS - AMOM MENDES FERNANDES ROCHA LTDA	03/05/2022	2	37	302938
9	Despacho Integrado 2	03/05/2022	1	39	302950
10	Despacho Integrado 3	03/05/2022	1	40	302956
11	Despacho Integrado 4	30/05/2022	1	41	321165
12	Despacho Integrado 5	30/05/2022	1	42	321171
13	Escala JANEIRO - 2022	30/05/2022	2	43	321371
14	Despacho Integrado 6	30/05/2022	1	45	321376
15	Despacho Integrado 7	30/05/2022	1	46	321465
16	Termo de Averiguação 349	31/05/2022	2	47	322017
17	Despacho Integrado 8	31/05/2022	1	49	322025



Município de Ouro Preto do Oeste

04.380.507/0001-79

Praça da Liberdade, 1156 - Jardim Tropical

www.ouopretodoeste.ro.gov.br

FICHA DO PROCESSO ELETRÔNICO

DOCUMENTOS					
Seq.	Documento (Tipo e Identificação)	Data	Qtd. Pág.	Pág/Folha	ID Docto
18	Requerimento Assinado Pelo Dr. Amom	08/06/2022	2	50	327993
19	Declaração 69	08/06/2022	2	52	327997
20	Despacho Integrado 9	08/06/2022	1	54	328021
21	Parecer Controle Interno 211	09/06/2022	2	55	328734
22	Despacho Integrado 10	09/06/2022	1	57	328771
23	Projeto de Lei 2848	10/06/2022	5	58	329814



ESTADO DE RONDÔNIA
PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE OURO PRETO DO OESTE

TERMO DE ABERTURA DE PROCESSO
1-1432/2022

No dia 20 de abril de 2022 às 08:48 horas, foi protocolado nesta repartição, sob número 1-1432/2022 o presente processo, através de AMOM MENDES FERNANDES ROCHA LTDA, referente a RECONHECIMENTO DE DÍVIDA (119) com a finalidade de:

RECONHECIMENTO DE DÍVIDA DA EMPRESA AMOM MENDES FERNANDES ROCHA LTDA - 41.398.276/0001-57, REFERENTE AS HORAS PRESTADAS NO HOSPITAL LAURA MARIA C. BRAGA.

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

Stefany Santos
SEMSAU - SECRETARIA MUN. DE SAUDE

Avenida Daniel Comboni, nº 1156 - Bairro Jardim Tropical - Ouro Preto do Oeste/RO
Contato: (69) 3461-2416 - Site: www.ouropretodoeste.ro.gov.br - CNPJ: 04.380.507/0001-79



Documento assinado eletronicamente por **Stefany Santos, Agente Administrativo**, em 20/04/2022 às 08:50, horário de Ouro Preto do Oeste/RO, com fulcro no art. 18 do [Decreto nº 13.714 de 27/08/2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site transparencia.ouropretodoeste.ro.gov.br, informando o ID **294905** e o código verificador **1F2CCE70**.

Referência: [Processo nº 1-1432/2022](#).

Docto ID: 294905 v1



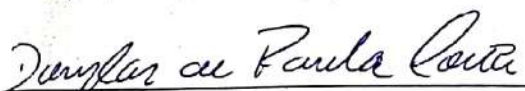
REQUERIMENTO

AMOM MENDES FERNANDES ROCHA LTDA, pessoa jurídica de natureza privada, devidamente registrada sob CNPJ n. 41.398.276/0001-57. Sediada na Rua Sebastião Cabral de Souza 748, Ouro Preto do Oeste -RO, representado pelo Senhor Amom Mendes Fernandes Rocha, portador da cédula de identidade n 1264231 e inscrito no CPF sob o n 02156900280 , vem através deste instrumento solicitar o pagamento das prestações de serviços realizadas no Hospital Laura Maria C. Braga, conforme descrito abaixo, totalizando a quantidade de 204 horas para o recebimento.

31/12/2021	24h
01/01/2022	24h
04/01/2022	12h
05/01/2022	24h
07/01/2022	12h
09/01/2022	24h
16/01/2022	24h
22/01/2022	24h
23/01/2022	24h
24/01/2022	12h

Sem mais,

OURO PRETO DO OESTE-RO 19/04/2022



DOUGLAS DE PAULA COSTA
CPF 065214066-12 RG 11878394
AMOM MENDES FERNANDES ROCHA LTDA
CNPJ 41.398.276/0001-57



Município de Ouro Preto do Oeste

04.380.507/0001-79

Praça da Liberdade, 1156 - Jardim Tropical

www.ouropretodooeste.ro.gov.br

FICHA CADASTRAL DO DOCUMENTO ELETRÔNICO

Tipo do Documento	Identificação/Número	Data
Requerimento	AMOM MENDES FERNANDES ROCHA	20/04/2022

ID: 294907

CRC: E141BD32

Processo: 1-1432/2022

Usuário: Stefany Santos

Criação: 20/04/2022 08:51:17 Finalização: 20/04/2022 08:52:20

Processo



Documento



MD5: 67E2BEC9C19B2C13F35A268258216C90

SHA256: 98AC79D90D17BB1B6457447765A36166962E0DAE822C678E5E1059AF22356063

Súmula/Objeto:

AMOM MENDES FERNANDES ROCHA LTD

INTERESSADOS

AMOM MENDES FERNANDES ROCHA LTDA	OURO PRETO DO OESTE	RO	20/04/2022 08:51:17
----------------------------------	---------------------	----	---------------------

ASSUNTOS

RECONHECIMENTO DE DIVIDA	20/04/2022 08:51:17
--------------------------	---------------------

ASSINATURAS ELETRÔNICAS

Sidonio Jose da Silva	Assessor Especial da SEMSAU	20/04/2022 10:27:58
-----------------------	-----------------------------	---------------------

Assinado na forma do Decreto Municipal nº 13.714/2020.

A autenticidade deste documento pode ser conferida através do QRCode acima ou ainda através do site transparencia.ouropretodooeste.ro.gov.br informando o ID 294907 e o CRC E141BD32.



ESTADO DE RONDÔNIA
PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE OURO PRETO DO OESTE

DESPACHO DO PROCESSO INTEGRADO (ID 1)

1-1432/2022

Data/Hora: 20/04/2022 08:52:37

Origem: SEMSAU - SECRETARIA MUN. DE SAUDE (85)

Destino: HOSPITAL MUNICIPAL DRA LAURA MARIA BRAGA (116)

Finalidade: ()

Despacho:

SEGUIR PROCESSO PARA ANEXAR INFORMAÇÕES, CONFORME ABAIXO, REFERENTE A SOLICITAÇÃO DA EMPRESA AMOM MENDES FERNANDES ROCHA LTDA - 41.398.276/0001-57.

1. JUSTIFICATIVA TÉCNICA (INDIVIDUAL PARA CADA EMPRESA);
2. FOLHA DE PONTO ABONADA PELO CHEFE IMEDIATO DA UNIDADE HOSPITALAR;
3. ANEXAR ESCALA E RELAÇÃO INDIVIDUAL DO TOTAL DE HORAS REALIZADAS, REFERENTE AO PERÍODO SOLICITADO NO REQUERIMENTO (ID-294907).

Avenida Daniel Comboni, nº 1156 - Bairro Jardim Tropical - Ouro Preto do Oeste/RO
Contato: (69) 3461-2416 - Site: www.ouropretodoeste.ro.gov.br - CNPJ: 04.380.507/0001-79



Documento assinado eletronicamente por **Stefany Santos, Agente Administrativo**, em 20/04/2022 às 08:53, horário de Ouro Preto do Oeste/RO, com fulcro no art. 18 do [Decreto nº 13.714 de 27/08/2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site transparencia.ouropretodoeste.ro.gov.br, informando o ID **294910** e o código verificador **9E99D69B**.

Referência: [Processo nº 1-1432/2022](#).

Docto ID: 294910 v1



DATA: 24/01/2022 HORA: 01:04:00 OPERADOR: OZIEL GOMES
SETOR: PRONTO SOCORRO

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

NÚMERO DO CARTÃO.: 700-8089-2592-7389
NOME.....: PATRICIA FREITAS DE SOUSA
IDADE.....: 14 ANOS NASC: 22/02/2007 SEXO: FEMININO
ENDEREÇO.....: ARNALDO ANTONIO COELHO NÚMERO: 114
BAIRRO.....: NOVO HORIZONTE PROFISSÃO:
MUNICÍPIO.....: OURO PRETO DO OESTE
NOME DA MÃE.....: ROMILDA DA SILVA FREITAS FERREIRA
RESPONSÁVEL.....: MAE CEL: 992038373

PA: x mmHg 100x60 PULSO: FC 324 SI 98 TEMPERATURA:

DADOS CLÍNICOS

DATA PRIMEIROS SINTOMAS: ___/___/___

7 meses após dor de estômago a mais severa
as náuseas, vomito contínuo, muito mais quando
alga após a medicação.

Exame físico: Sem particularidades.
N661 N661 N661 e diuretica Cora da.

(H): Fome.

ANOTAÇÕES DA ENFERMAGEM Vômito e dor no epigástrico.

DIAGNÓSTICO:

CID:

PRESCRIÇÃO

HORÁRIO DA MEDICAÇÃO

(1) SF 0,9% 100ml (EU) + Vancomicina 400mg (EU)
(2) Paracetamol amp (EU) 01:20
(3) Ondansetrona amp (EU)
(4) Analg.

Lourdes B. Trindade
Técnica de Enfermagem
COREPRO 001.581.927

Douglas de Paula Costa
Médico
CRM 6689

DATA DA SAÍDA: / /

HORA DA SAÍDA:

ALTA: [] DECISÃO MÉDICA [] A PEDIDO [] EVASÃO [] DESISTÊNCIA

INTERNAÇÃO (SETOR):

TRANSFERÊNCIA (UNIDADE DE SAÚDE):

OBITO: [] ATÉ 48h [] APÓS 48h [] IML [] ANAT. PATOL.



DATA: 24/01/2022

HORA: 03:31:21

OPERADOR: OZIEL GOMES

SETOR: PRONTO SOCORRO

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

NÚMERO DO CARTÃO.: 708-6060-8199-2084

NOME.....: LUIZA MACHADO DE OLIVEIRA

IDADE.....: 5 ANOS

NASC: 19/12/2016

SEXO: FEMININO

ENDERECO.....: RUA MARIGA

NUMERO: 381

BAIRRO.....: JD BANDEIRANTE

PROFISSÃO: ESTUDANTE

MUNICÍPIO.....: OURO PRETO DO OESTE

NOME DA MÃE.....: ELIANE MACHADO NEVIS DE OLIVEIRA

RESPONSÁVEL.....: A MAE

CEL: 996337762

PA: x mmHg

PULSO: 129

50297%

TEMPERATURA:

36.4°C

peso 29.60 kg

DADOS CLÍNICOS

DATA PRIMEIROS SINTOMAS: 1/1/

Paciente comparece com a mãe, supõe ter a criança
de dentro, sem antes queimar.
Nada alugar a medicação.
Então um uso de desmorfetadina.

Exame físico: Queixas com supuração em
mucosa de placar.

PC: ACN 20 mm supra audição.
MM: MUA audição, sem pulmonar.
AD: com Alexia

ANOTAÇÕES DA ENFERMAGEM

DIAGNÓSTICO:

CID:

PRESCRIÇÃO

HORÁRIO DA MEDICAÇÃO

- 1) Desmorfetadina 0.6 ml (IM) (C/30)
- 2) Paracetamol 1000 mg para febre/medicação 1000 mg 400 mg
- 3) Queixas em a pontuação para controle.

Douglas de Paula Costa

Médico

CRM 100000-0000

DATA DA SAÍDA: 1/1/

HORA DA SAÍDA:

ALTA: [] DECISÃO MÉDICA

[] A PEDIDO

[] EVASÃO

[] DESISTÊNCIA

INTERNAÇÃO (SETOR):

TRANSFERÊNCIA (UNIDADE DE SAÚDE):

OBITO: [] ATÉ 48h

[] APÓS 48h

[] IML

[] ANAT. PATOL.



DATA: 24/01/2022

HORA: 03:01:49

OPERADOR: OZIEL GOMES

SETOR: PRONTO SOCORRO

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

NÚMERO DO CARTÃO.: 709-9206-2527-1223

NOME.: EMANUELLY VITORIA DORNELES BRAUM

IDADE.: 5 ANOS NASC: 17/02/2016 SEXO: FEMININO

ENDERECO.: GRALHA AZUL NUMERO: 19

BAIRRO.: BELA FLORESTA PROFISSÃO:

MUNICÍPIO.: OURO PRETO DO OESTE

NOME DA MÃE.: DIENI DE OLIVEIRA DORNELES

RESPONSÁVEL.: A MAE CEL: 981308362

PA: x mmHg

PULSO: 141 502 981

TEMPERATURA: 38.2

DADOS CLÍNICOS

DATA PRIMEIROS SINTOMAS: / /

Paciente chegou com a mãe, supunha que
diminuiu a dor de cabeça, sem outros sintomas.
Nega alergia e medicamentos.

Exame Físico: Orofaringe sem hiperemia ou placas.
Pulso normal sem particularidades.

ACG: AHA, NOE, Lúctida, com ex.
AD: Falta

ANOTAÇÕES DA ENFERMAGEM

DIAGNÓSTICO:

CID:

PRESCRIÇÃO

HORÁRIO DA MEDICAÇÃO

- 1) Dimprens 0,6 ml (EU)
- 2) Malivac 10
- 3) Puncão sintomático N. cara
- 4) Puncão sintomático gástrico

Douglas de Paula Costa
Médico
CRM/RO - 6669

DATA DA SAÍDA: / /

HORA DA SAÍDA:

ALTA: [] DECISÃO MÉDICA

[] A PEDIDO

[] EVASÃO

[] DESISTÊNCIA

INTERNAÇÃO (SETOR):

TRANSFERÊNCIA (UNIDADE DE SAÚDE):

OBITO: [] ATÉ 48h

[] APÓS 48h

[] IML

[] ANAT. PATOL.



DATA: 23/01/2022

HORA: 17:19:07

OPERADOR: MARILENE

SETOR: PRONTO SOCORRO

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

NUMERO DO CARTÃO.: 705-0008-9155-5558
 NOME.: TAYLLA LUIZA FLAUZINO DE AEAUJO
 IDADE.: 2 ANOS NASC: 23/11/2019 SEXO: FEMININO
 ENDEREÇO.: BR 364 KM 368 LT 14 GB 19 NUMERO:
 PAIRRO.: PROFISSÃO: MENOR
 MUNICÍPIO.: OURO PRETO DO OESTE
 NOME DA MÃE.: GLAUCIANE FLAUZINO DA SILVA
 RESPONSÁVEL.: O TIO CEL: 99249-4493

Peso = 12,40

FC = 122

PA: x mmHg

PULSO:

TEMPERATURA:

39,6°C em A.A

DADOS CLÍNICOS

DATA PRIMEIROS SINTOMAS: ___/___/___

Paciente acompanhada da mãe, mordida por cão desconhecido na região da face, com de 3 cm uma dobras, 2 dentes de 2 cm, e 1 de 1 cm. Não apresenta a medula óssea. Nega AHA, NTE, diálise da corada.

VAD: Mordedura de Cão desconhecido

ANOTAÇÕES DA ENFERMAGEM

DIAGNÓSTICO:

CID:

PRESCRIÇÃO

HORÁRIO DA MEDICAÇÃO

- 1) Glicos Antirrábico 2,4 ml (IM)
- 2) Capituaxona 2,1 ml (IV) 19.00 em 17.00 3,5 ml de água destilada e 2 ml de EV
- 3) Realizo aproximação (Sutura e feridas)
- 7) 240 ml Sfo, 91. EV. + 0,5 ml de dipirona EV.

DATA DA SAÍDA: ___/___/___

HORA DA SAÍDA:

ALTA: ☐ DECISÃO MÉDICA☐ A PEDIDO☐ LEVASÃO☐ DESISTÊNCIA

Douglas de Paula Costa
 Médico
 CRM/RO - 6688

INTERNAÇÃO (SETOR):

TRANSFERÊNCIA (UNIDADE DE SAÚDE):

OBITO: ☐ ATÉ 48h☐ APÓS 48h☐ IML☐ ANAT. PATOL.

Glic 143 mg/dl

18:00h

Tento regular o glicose

CRUE

Dra. Ester Teixeira Ton
 Médica
 CRM-RO 4441

DATA: 23/01/2022

HORA: 13:27:59

OPERADOR: MARILENE

SETOR: PRONTO SOCORRO

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

NÚMERO DO CARTÃO.: 705-4064-1034-6591

NOME.....: JHONATAN GUILHERME MARQUES DE OLIVEIRA

IDADE.....: 1 ANOS NASC: 31/08/2020

SEXO: MASCULINO

ENDEREÇO.....: BR 364 LT 26 GB 18 KM 10

NÚMERO:

BAIRRO.....: PROFISSÃO: MENOR

MUNICÍPIO.....: OURO PRETO DO OESTE

NOME DA MÃE.....: REGINA DUARTE MARQUES ALMEIDA

RESPONSÁVEL.....: A MAE CEL: 9910-9969

PA: x mmHg

PULSO: 79, 600 kg

TEMPERATURA: 37.3°

DADOS CLÍNICOS

DATA PRIMEIROS SINTOMAS: ___/___/___

Paciente acompanhado da mãe; supor febre durante a madrugada, convulsão em 1 oportunidade, sem entrar quibos.

Nega sugar a mamilos.

Exame físico: A/c. Med. pt. em curso

M. MVB amos com 1 m. de

A/c. sem particularidades

VD: Convulsões

ANOTAÇÕES DA ENFERMAGEM

Febre recorrente de 40°C com convulsão na alga

DIAGNÓSTICO: *novos*

CID:

PRESCRIÇÃO

HORÁRIO DA MEDICAÇÃO

① Paracetamol gotas 10gts (10) *Exatidão 14.20h*

② Salicilo hales.

③ Avaliar T°

④ Aguardar Exames

Douglas de Paula Costa
Médico
CRM - 6669

DATA DA SAÍDA: ___/___/___

HORA DA SAÍDA:

ALTA: [] DECISÃO MÉDICA

[] ACREDITADO

[] EVASÃO

[] DESISTÊNCIA

INTERNAÇÃO (SETOR):

TRANSFERÊNCIA (UNIDADE DE SAÚDE):

OBITO: [] ATÉ 48h

[] APÓS 48h

[] IML

[] ANAT. PATOL.

DATA: 22/01/2022

HORA: 23:29:41

OPERADOR: CEZAR VELOSO

SETOR: PRONTO SOCORRO

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

NÚMERO DO CARTÃO.: ---

NOME.....: GEELESON GARCIA TEIXEIRA

IDADE.....: 25 ANOS NASC: 02/08/1996

SEXO: MASCULINO

ENDEREÇO.....: R. BEIRA RIO NÚMERO: 3930

BAIRRO.....: SETOR II PROFISSÃO: MECANICO

MUNICÍPIO.....: JARU

NOME DA MÃE.....: IRANI GARCIA DA SILVA TEIXEIRA

RESPONSÁVEL.....: A MESMA CEL: 992359749

PA: x mmHg 100 x 60 PULSO:

TEMPERATURA: 34.8°C

DADOS CLÍNICOS

DATA PRIMEIROS SINTOMAS: ___/___/___

Paciente sofreu um acidente de carro, com lesões no tórax e membros superiores.

Além disso, a melhora dos sintomas de dor, náusea, vômito, febre, etc.

Exame Físico: Sem alterações significativas.

IM: Capela/Vigil.

ANOTAÇÕES DA ENFERMAGEM

DIAGNÓSTICO:

CID:

PRESCRIÇÃO

HORÁRIO DA MEDICAÇÃO

- 1) Sofor 9% 100ml + Furosemida 40mg (ED)
- 2) Ondansetron 4mg (ED)
- 3) Diclofenaco sódico (ED)
- 4) Diclofenaco sódico + Paracetamol

Douglas de Paula Costa
Médico

DATA DA SAÍDA: ___/___/___

CRM/RO - 6689

HORA DA SAÍDA:

ALTA: [] DECISÃO MÉDICA [] A PEDIDO [] EVASÃO [] DESISTÊNCIA

INTERNAÇÃO (SETOR):

TRANSFERÊNCIA (UNIDADE DE SAÚDE):

OBITO: [] ATÉ 48h [] APÓS 48h [] IML [] ANAT. PATOL.



DATA: 22/01/2022 HORA: 11:49:47 OPERADOR: CEZAR VELOSO
SETOR: PRONTO SOCORRO

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

NÚMERO DO CARTÃO.: 700-2029-6478-1624
NOME.....: IZABELLA T. BENEVENUTI VALADARES
IDADE.....: 3 ANOS NASC: 20/12/2018 SEXO: FEMININO
ENDEREÇO.....: R. IPÊ NÚMERO: 4700
BAIRRO.....: SETOR II PROFISSÃO: MENOR
MUNICÍPIO.....: VALE DO PARAISO
NOME DA MÃE.....: RITIELLY CRISLANE BENEVENUTI DA SILVA
RESPONSÁVEL.....: A MAE CEL: 993131955

PA: x mmHg

PULSO:

TEMPERATURA:

DADOS CLÍNICOS

DATA PRIMEIROS SINTOMAS: __/__/__

Paciente apresenta quadro clínico de 3 dias de evolução, caracterizado por diarreia, dor abdominal, em uso de maxalgina e simiticona.

mãe relata que a criança está com dor abdominal e

ANOTAÇÕES DA ENFERMAGEM

DIAGNÓSTICO:

CID:

PRESCRIÇÃO

HORÁRIO DA MEDICAÇÃO

- 1 Buscopam composto 0,3 ml (ou 14 gotas 10)
- 2 solicito pesquisa de sangue, fezes e bactérias em fezes. ambulatoriais
- 3 orientações gerais

DATA DA SAÍDA: __/__/__

HORA DA SAÍDA:

ALTA: ☐ DECISÃO MÉDICA ☐ A PEDIDO ☐ EVASÃO ☐ DESISTÊNCIA

INTERNAÇÃO (SETOR):

TRANSFERÊNCIA (UNIDADE DE SAÚDE):

OBITO: ☐ ATÉ 48h ☐ APÓS 48h ☐ IML ☐ ANAT. PATOL.

Drª Marcella Gomes de Jesus
Médica
CRM: 5476

NÚMERO DO CARTÃO.: 704-3065-7703-5894
NOME.....: EVELLY DOS SANTOS SILVA
IDADE.....: 22 ANOS NASC:29/03/1999 SEXO:FEMININO
ENDEREÇO.....: R.TANCREDO NEVES NÚMERO:998
BAIRRO.....: AEROPORTO PROFISSÃO:DO LAR
MUNICÍPIO.....: OURO PRETO DO OESTE
NOME DA MÃE.....: LILIANE DOS SANTOS SILVA
RESPONSÁVEL.....: ESPOSO CEL:992291573 SAT 98 EC

PA: x mmHg 190 x 80 PULSO:

TEMPERATURA: 34.3 °C

DATA PRIMEIROS SINTOMAS: / /

Paciente curiosa subatando orelha e aurícula
que se cortou a si mesmo com gilete, um outro
gilete, paciente diz que foi às 03:00 com
Nega alucinações e delírios
Como Fimio: Puxou de cortou um dedo (d) e com
isto um particularidade:

McG. ARA, Mott; Mistratula, Mistratula.

Obs: Fim de linha > 6 linhas de avaliação.

ANOTAÇÕES DA ENFERMAGEM

DIAGNÓSTICO:

CID:

PRESCRIÇÃO

HORÁRIO DA MEDICAÇÃO

- (1) Reprendido 40% para Lora.
- (2) Curativo
- (3) Desinfectante 40% de Germis
- (4) Desinfectante em 10 Paricodopos da Rede.

DATA DA SAÍDA: / /

ALTA: [] DECISÃO MÉDICA

[]

DAUGHERTY
PEDLDC

~~COSTA~~ DA SAÍDA:

~~LEVASÃO~~

☐ DESISTÊNCIA

CRM/RO - 6669

INTERNAÇÃO (SETOR):

TRANSFERÊNCIA (UNIDADE DE SAÚDE):

OBITO: [] ATÉ 48h

[] APÓS 48h

$$[\bar{} \quad \bar{}] \text{IML}$$

[] ANĀT. PĀTŌL.

DATA: 16/01/2022

HORA: 15:36:12

OPERADOR: CEZAR VELOSO

SETOR: PRONTO SOCORRO

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

NÚMERO DO CARTÃO.: 702-6037-4418-7840

NOME.....: ANTONIO CARLOS MARTINS

IDADE.....: 60 ANOS

NASC: 12/06/1961

SEXO: MASCULINO

ENDEREÇO.....: RUA AGUIMAR DE SOUZA PIAU

NÚMERO: 0871

BAIRRO.....: NOVO HORIZONTE

PROFISSÃO:

MUNICÍPIO.....: OURO PRETO DO OESTE

NOME DA MÃE.....: MARLENE ANTONIA DE JESUS

RESPONSÁVEL.....: CEL:

PA: x mmHg

PULSO:

TEMPERATURA:

DADOS CLÍNICOS

DATA PRIMEIROS SINTOMAS: __/__/__

Paciente infeliz que não mandou um R (R) e não mandou um 3 locais, não contraindo mas porém não assinado.

Não chegou a multimanter.

Exame Físico: Pulso de mandado de Cão um R (R)

PEG, AAA, Note, dividido, avulso

(R): Mandado por Cão

ANOTAÇÕES DA ENFERMAGEM

DIAGNÓSTICO:

CID:

PRESCRIÇÃO

HORÁRIO DA MEDICAÇÃO

1) Limpeza dental + curativos.

2) Soro antivenenoso

3) Soro vacina antivenenosa

+ vacina antitetânica (Portugal)

DATA DA SAÍDA: __/__/__

HORA DA SAÍDA:

ALTA: [] DECISÃO MÉDICA

[] A PEDIDO

[] EVASÃO

[] DESISTÊNCIA

INTERNAÇÃO (SETOR):

TRANSFERÊNCIA (UNIDADE DE SAÚDE):

OBITO: [] ATÉ 48h

[] APÓS 48h

[] IML

[] ANAT. PATOL.

4) Quimiocinase geral

Douglas de Paula Costa
Médico
CRM/RG - 6669



FICHA DE ATENDIMENTO PARA SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS EM ÁREA DE ISOLAMENTO COVID-19 UNIDADE HOSPITALAR

Data: 09/01/2022

Horário: 15:55

Nome: Sellen E. Helen de Jesus Taques

Nome da mãe: Edete Pereira de Jesus

Telefone: 992983405

Data de Nascimento: 11/10/2001

SEXO FEMININO ☒ MASCULINO ()

CPF: 04789600262

COR/RAÇA: BRANCO () PRETO () PARDOS ☒ AMARELO () INDIGENA ()

CNS: 704205293322589 UBS DE REFERÊNCIA: Ana Nery

Endereço: A.V. Gonçalves Dias

Nº 3489 Bairro: Bela Florista

QUEIXA PRINCIPAL: dor no corpo febre.

SIM	QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO	DATA DE INICIO DO PRIMEIRO SINTOMA: 05/01/2022
<input checked="" type="checkbox"/>	1-VACINA	DOSE I: fainen DOSE II: fainen
<input type="checkbox"/>	2-Contato confirmado ou suspeito?	Quem?
<input checked="" type="checkbox"/>	3-Tosse	Seca () Produtiva ()
<input checked="" type="checkbox"/>	4-Congestão ou Corrimento Nasal	Coriza () Nariz entupido <input checked="" type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	5-Dor de cabeça (CEFALEIA)?	Dor retroorbitária ()
<input checked="" type="checkbox"/>	6-Dor no CORPO?	Generalizada () Articular <input checked="" type="checkbox"/> Muscular ()
<input type="checkbox"/>	7-TEVE DIARRÉIA NOS ÚLTIMOS 14 DIAS?	Persistiu () Tem sangue () Episódios ()
<input type="checkbox"/>	8-VÔMITO?	Persistiu () Tem sangue () Episódios ()
<input checked="" type="checkbox"/>	9-DOR DE GARGANTA?	
<input checked="" type="checkbox"/>	10-FEBRE AFERIDA () ou REFERIDA ()	
<input type="checkbox"/>	12-AGEUSIA () ANOSMIA ()	Se sim especifique:
<input type="checkbox"/>	15-DIFICULDADE PARA RESPIRAR ?	
<input type="checkbox"/>	16-PORTADOR DE ALGUMA DOENÇA?	
<input type="checkbox"/>	18-JÁ FOI MEDICADO RECENTEMENTE?	
<input type="checkbox"/>	19- PROFISSIONAL DA SAÚDE	
<input type="checkbox"/>	20- VIAJOU NOS ÚLTIMOS 14 DIAS	
<input type="checkbox"/>	21- ALERGIA? não	Se sim especifique:

Temperatura: 38.2°C Saturação O₂: 92 % FC: 135 FR: PA 120 / 80 mmHg HGT:

Anamnese:

Paciente refere mal estar geral, febre, tosse, dor no corpo, dor no nariz, dor de cabeça.

Não utiliza medicamentos.

História Previa: Sem patologias anteriores.

Med. Ant. Indefinida.

FOI ORIENTADO SOBRE COVID - 19 E SOBRE ISOLAMENTO DOMICILIAR, SOBRE A MEDICAÇÃO, SOBRE ATENDIMENTO CONTINUADO EM UBS, SOBRE PANDEMIA E CONTAMINAÇÃO? SIM ()

CD - Triptolona 1g (Tul) 16:10

- Solicito test m. covid 19 09-01-2022.

- Paciente informamos Vó, C, Kair e o marido.

- Orientações gerais

Douglas de Paula Costa
Médico
CRMRO 6666

FICHA DE ATENDIMENTO PARA SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS EM ÁREA DE ISOLAMENTO COVID-19 UNIDADE HOSPITALAR

Nome: Adriano David Silva Santos

Data: 09/01/2022 Horário: 21:25

Nome da mãe:

Telefone: 999545978

Data de Nascimento: 25.07.2001 20

SEXO FEMININO () MASCULINO (X)

CPF: 059.923.152/7

COR/RAÇA: BRANCO () PRETO (X) PARDO () AMARELO () INDIGENA ()

CNS: 704703745599137

UBS DE REFERÊNCIA

Endereço: Rua Padre Encheta

Nº: 214

Bairro: Aeroporto

QUEIXA PRINCIPAL: Cansaço

SIM	QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO	DATA DE INÍCIO DO PRIMEIRO SINTOMA: 09/01/2022
C	1-VACINA Pfizer	DOSE I: OK DOSE II:
C	2-Tosse	Seca (X) Produtiva ()
C	4-Congestão ou Corrimento Nasal	Coriza (X) Nariz entupido ()
C	5-Dor de cabeça (CEFALÉIA)?	Dor retroorbitária ()
C	6-DOR DE ORELHO?	Generalizada () Articular () Muscular ()
C	7-TEVE DIARRÉIA NOS ÚLTIMOS 14 DIAS?	Persistiu () Tem sangue () Episódios ()
C	8-VÔMITO?	Persistiu () Tem sangue () Episódios ()
C	9-DOR DE GARGANTA?	
C	10-FEBRE REFERIDA () ou REFERIDA (X)	
C	12-AGEUSIA ou ANOSMIA (X)	Se sim especifique:
C	13-DIFICULDADE PARA RESPIRAR?	viapoupi theobroma
	14-PRÉVIO HISTÓRICO DE ALGUMA DOENÇA?	Nesse alergias
	18-JÁ FOI MEDICADO RECENTEMENTE?	
	19-PROFISSIONAL DA SAÚDE	
N	20-VIAJOU NOS ÚLTIMOS 14 DIAS	
	21-ALERGIA?	Se sim especifique:

Temperatura: 38,1 °C Saturação O₂: 97 % FC: 92 FR: 16 PA: / mmHg HGT:

Anamnese:

Placenta infundibular, Cansaço, monito

eliminação de urina e fezes.

Nega sintomas a mais.

Hábito Alimentar: Sem preferências

HTA: Não

DM: Não

CD - Dipirona amarela (Ely)

+ ST 0,9 e Soro + complexo B

FOI ORIENTADO SOBRE COVID-19 E SOBRE ISOLAMENTO DOMICILIAR, SOBRE A MEDICAÇÃO, SOBRE ATENDIMENTO CONTINUADO EM UBS, SOBRE PREVENÇÃO E CONTAMINAÇÃO (SIM ()

(1) Indicação teste para o vírus B-01-2022

(2) Quarentena

T37,8 - 22.20

Douglas de Paula Costa
Médico
CRM/RO - 6669

FICHA DE ATENDIMENTO PARA SINTOMATICOS RESPIRATORIOS EM ÁREA DE ISOLAMENTO COVID-19 UNIDADE HOSPITALAR

Nome: Josercino Gonçalves Granha Data: 07/01/2022 Horário: 14:00
Nome da mãe: Antônia Luciano de Jesus Telefone: 69 99205 55-24
Data de Nascimento: 10/10/1947 SEXO FEMININO () MASCULINO X
CPF: 12410264220 COR/RAÇA: BRANCO X PRETO () PARDO () AMARELO () INDIGENA ()
CNS: 705.20247456.4377 UBS DE REFERÊNCIA: _____
Endereço: Rua Ponte Andre Nº 218 Bairro: Aeroporto 2
QUEIXA PRINCIPAL: febre dor de cabeça dor de garganta

SIM	QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO	DATA DE INICIO DO PRIMEIRO SINTOMA: <u>5 dias dia 02 começou</u>
<u>sim</u>	1-VACINA	DOSE I: <u>sim</u> DOSE II: <u>sim</u>
<u>nao</u>	2-Contato confirmado ou suspeito?	Quem?
<u>sim</u>	3- Tosse	Seca () Produtiva ()
<u>sim</u>	4-Congestão ou Corrimento Nasal	Coriza () Nariz entupido ()
<u>sim</u>	5-Dor de cabeça (CEFALEIA)?	Dor retroorbitária <u>X</u>
<u>sim</u>	6-Dor no CORPO?	Generalizada () Articular () Muscular ()
<u>nao</u>	7-TEVE DIARRÉIA NOS ULTIMOS 14 DIAS?	Persistiu () Tem sangue () Episódios ()
<u>sim</u>	8-VÔMITO?	Persistiu () Tem sangue () Episódios ()
<u>sim</u>	9-DOR DE GARGANTA?	
	10-FEBRE AFERIDA () ou REFERIDA ()	
	12-AGEUSIA () ANOSMIA ()	Se sim especifique: <u>nao sente</u>
<u>sim</u>	15-DIFICULDADE PARA RESPIRAR ?	<u>cheiro nao</u>
<u>sim</u>	16-PORTADOR DE ALGUMA DOENÇA?	<u>pulmao reumatismo</u>
	18-JÁ FOI MEDICADO RECENTEMENTE?	
	19- PROFISSIONAL DA SAÚDE	
	20- VIAJOU NOS ULTIMOS 14DIAS	
<u>nao</u>	21- ALERGIA? <u>nao tem</u>	Se sim especifique:

Temperatura: 36.4°C Saturação O₂: 95 % FC: 113 FR: _____ PA: 140/100 mmHg HGT: _____

Anamnese: paciente infante com febre, dor na garganta, tosse seca, dor de cabeça, dor no corpo e dor nas pernas.

Uso de medicamentos.
Uso de: Sim paracetamol e aspirina

AD: Tosses / febre.

FOI ORIENTADO SOBRE COVID - 19 E SOBRE ISOLAMENTO DOMICILIAR, SOBRE A MEDICAÇÃO, SOBRE ATENDIMENTO CONTINUADO EM UBS, SOBRE PANDEMIA E CONTAMINAÇÃO? SIM ()

CD - Sabido sobre doença covid-19.
- Nenhum sintoma. / Complicação B12.
- Queixas gerais + Prisão de ventre

Douglas de Paula Costa
Médico
CRM/RO - 6669

FICHA DE ATENDIMENTO PARA SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS EM ÁREA DE ISOLAMENTO COVID-19 UNIDADE HOSPITALAR

Data: 07 / 01 / 2022 Horário: 11 : 16

Nome: Hellen Remily White Barbosa

Nome da mãe: Rosenilda Alves.

Telephone 69 9283-2969

Data de Nascimento: 16/08/2001

SEXO FEMININO ☒) MASCULINO ()

CPF: 05 00.6827 20399 052 COR/RAÇA: BRANCO ☒ PRETO () PARDOS () AMARELO () INDIGENA ()

CNS 708.0058 2506.9224 UBS DE REFERÊNCIA

Endereço: Rua Benjamin Constant Nº 431 Bairro: Olvera.

QUEIXA PRINCIPAL: Tosse, dor de cabeça, dor no corpo

SIM	QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO	DATA DE INICIO DO PRIMEIRO SINTOMA: 8 dias de sintoma 31 de Dezembro
sim	1-VACINA	DOSE I: sim DOSE II: Estragada
nao	2-Contato confirmado ou suspeito?	Quem?
sim	3- Tosse	Seca () Produtiva ()
sim	4-Congestão ou Corrimento Nasal	Coriza <input checked="" type="checkbox"/> Nariz entupido <input checked="" type="checkbox"/>
sim	5-Dor de cabeça (CEFALEIA)?	Dor retroorbitária ()
sim	6-Dor no CORPO?	Generalizada <input checked="" type="checkbox"/> Articular () Muscular ()
nao	7-TEVE DIARREIA NOS ULTIMOS 14 DIAS?	Persistiu () Tem sangue () Episódios ()
sim	8-VÔMITO?	Persistiu () Tem sangue () Episódios ()
nao	9-DOR DE GARGANTA?	
sim	10-FEBRE AFERIDA () ou REFERIDA ()	
	12-AGEUSIA () ANOSMIA ()	Se sim especifique: sim sente cheiro e gosto
sim	15-DIFICULDADE PARA RESPIRAR ?	
nao	16-PORTADOR DE ALGUMA DOENÇA?	
nao	18-JÁ FOI MEDICADO RECENTEMENTE?	
	19- PROFISSIONAL DA SAÚDE	
	20- VIAJOU NOS ULTIMOS 14 DIAS	
nao	21- ALERGIA?	Se sim especifique:

Temperatura: 35.7 °C Saturação O₂: 98 % FC: 70 FR: PA 120/60 mmHg HGT:

Anamnese:

Райони мурчи мурчо, док се сабеса,
Томма, мамито вен (аути мидеа), меу
аиачи, мада аиача, маа аиачи.

тега омијен а медицинатор

229, AA, Nicotiana glauca, yellow

to some birds: *Can. nanae* and *Colap.*

U.S. General

11. ORIENTADO SOBRE COVID - 19 E SOBRE ISOLAMENTO DOMICILIAR, SOBRE A MEDICAÇÃO, SOBRE ATENDIMENTO CONTINUADO
12. SUBS. SOBRE PANDEMIA E CONTAMINACAO? SIM ()

CD - Pequeno repositório para casa. Voto, sim.

- Voto, sim.
- Solução para casa
- Omeletes para casa.

Douglas de Paula Costa
Médico

Douglas de Paula Costa
Médico
CRM/RO - 6669



DATA: 05/01/2022 HORA: 09:47:52 OPERADOR: marilena
SETOR: PRONTO SOCORRO

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

NÚMERO DO CARTÃO.: 708-7061-5169-5597
NOME.....: ROSEANE RODRIGUES DE OLIVEIRA
IDADE.....: 30 ANOS NASC: 13/01/1991 SEXO: FEMININO
ENDEREÇO.....: RUA MADEIRA NÚMERO: 0153
BAIRRO.....: JD AEROPORTO II PROFISSÃO: DO LAR
MUNICÍPIO.....: OURO PRETO DO OESTE
NOME DA MÃE.....: TEREZA RODRIGUES DE OLIVEIRA
RESPONSÁVEL.....: A MESMA CEL: 99266-4481

A: x mmHg 90/70 PULSO: TEMPERATURA: 37.3°C

DADOS CLÍNICOS

DATA PRIMEIROS SINTOMAS: ___/___/___

Paciente comparece suprimindo o ser de alergia e
mais de um 3 dias de evolução, muito com
particularidades, em outros episódios.
Muito alergia e ruído.

História: Sem particularidades.

Mq. lidada, com a, em notia, com a
M: brônquica.

NOTAÇÕES DA ENFERMAGEM Enxaqueca há 3 dias.

DIAGNÓSTICO:

CID:

PRESCRIÇÃO

HORÁRIO DA MEDICAÇÃO

1) Truand 50 mg/50 mg 10ml (10)
2) 50 mg/50 mg 10ml + 10ml ampolas

Douglas de Paula Costa
Médico
CRM/RO - 6669

OK: 10:49

DATA DA SAÍDA: ___/___/___

HORA DA SAÍDA:

ALTA: [] DECISÃO MÉDICA [] A PEDIDO [] EVASÃO [] DESISTÊNCIA

INTERNAÇÃO (SETOR):

TRANSFERÊNCIA (UNIDADE DE SAÚDE):

OBJETO: [] ATÉ 48h [] APÓS 48h [] IML [] ANAT. PATOL.

3) Alta Médica e Ambulatorial

Douglas de Paula Costa
Médico
CRM/RO - 6669



DATA: 05/01/2022

HORA: 09:09:24

OPERADOR: marilena

SETOR: PRONTO SOCORRO

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

NÚMERO DO CARTÃO.: 701-0038-1974-1995

NOME.....: LUIZ ANTONIO SANTOS JUNIOR

IDADE.....: 27 ANOS NASC: 20/05/1994

SEXO: MASCULINO

ENDERECO.....: RUA 7 DE SETEMBRO NUMERO: 78

BAIRRO.....: IMCRA PROFISSÃO: FUNCIONARIO PUBLICO

MUNICÍPIO.....: OURO PRETO DO OESTE

NOME DA MÃE.....: MARIA ADELHA SUDINI SANTOS

RESPONSÁVEL.....: O MESMO CEL: 99339-6822

PA: x mmHg 130/70

PULSO:

TEMPERATURA: 36.9°C

DADOS CLÍNICOS

DATA PRIMEIROS SINTOMAS: ___/___/___

Paciente refere dor em região de forma ilíaca direita por aumento físico, uma náusea, uma vômito, uma diarréia, em outros sintomas.

Uso de drogas e medicamentos.

Exame físico: abdome (-) ausente dor, flácido, indolor a palpção profunda e superficial, RHA (+),

HA: não determinado

ANOTAÇÕES DA ENFERMAGEM

Refere algia, edema em região abdominal (D)

DIAGNÓSTICO:

CID:

PRESCRIÇÃO

HORÁRIO DA MEDICAÇÃO

2 Nifedipina ampol (Ed)

2 Dexametasona ampol (Ed)

09:55

Douglas de Paula Costa
Médico
CRM/RO - 6669

DATA DA SAÍDA: Medicado conforme

ALTA: [] DE [] PEDIDO [] EVASÃO [] DESISTÊNCIA

Reginaldo de P. Angelo

Téc. Enfermagem

INTERNAÇÃO (SETOR): SOFREN 0.000.901.296

TRANSFERÊNCIA (UNIDADE DE SAÚDE):

OBITO: [] ATÉ 48h

[] APÓS 48h

[] IML

[] ANAT. PATOL.



DATA: 04/01/2022 HORA: 13:38:17 OPERADOR: CEZAR VELOSO
SETOR: PRONTO SOCORRO

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

RO DO CARTÃO.: 707-8026-8265-0818
.....: DOUGLAS RODRIGUES DE OLIVEIRA
E.....: 11 ANOS NASC: 26/01/2010 SEXO: MASCULINO
RECO.....: R. RAIMUNDO TEIXEIRA NUMERO: 89
RO.....: BELA FLORESTA PROFISSÃO: MENOR
CÍPIO.....: OURO PRETO DO OESTE
DA MÃE.....: ELIZETE RODRIGUES MOREIRA
ONSÁVEL.....: PAI CEL: 999412018

Sal. 99% FC 89

x mmHg 100 x 60 PULSO: TEMPERATURA: 35,1

DADOS CLÍNICOS DATA PRIMEIROS SINTOMAS: ___/___/___

Paciente comparece acompanhado do pai, informando que sofreu a calça de armar ou menor PCM de amarelo.

Ulcera anidética OK.

Não apresenta a medicação.

Exame físico: Ausência de contusões de + 1 cm de diâmetro sobre uma pele ulcerada.

CV: Enteira.

OTAÇÕES DA ENFERMAGEM Corte calça

IAGNÓSTICO: CID:

PRESCRIÇÃO

HORÁRIO DA MEDICAÇÃO

2. Glicose plasmal fasting

2. Manter pontos em 7 dias

2. Analisar

Douglas de Paula Costa
Médico

CRM/RG - 6669

DATA DA SAÍDA: ___/___/___ HORA DA SAÍDA: ___:___:___
ALTA: [] DECISÃO MÉDICA [] A PEDIDO [] EVASÃO [] DESISTÊNCIA

INTERNAÇÃO (SETOR):

TRANSFERÊNCIA (UNIDADE DE SAÚDE):

BITO: [] ATÉ 48h [] APÓS 48h [] IML [] ANAT. PATOL.



FICHA DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL

Nº do Registro: _____ Data 04/10/22 às 17:45
Nome do Paciente: Ulysses da Silva Fonseca
Data de Nascimento: 07/10/195 Sexo: MASC Profissão: Serviços Gerais
Naturalidade: Ouro Preto do Procedência: Oro Estado Civil: solteiro
Filiação: Rosa da Silva
Endereço: 14 85 Km 08 Lt 06 95 16 A
Pessoa Notificada: PTMS (SEBASTIÃO)
Endereço: _____
Referência: Oro
999141261

Queixa Principal: TRAUMATISMO

Histórico e Exames Físicos Sumário: Acidente com corpo de
manobra por acidente moto X Carro, queda
provocando fratura humeral (E) e lesão com a cabeça
no solo com o uso do capacete.
PA 140/90 SAT 98% FC: 78 g-125 glicose 151g

Hipótese Diagnóstico Principal: TRAUMATISMO

Medicamentos Administrados: GF 0,9% 100 ml + Terapias
+ Dimpio + Albuterol (E) + Clotrimazol (E)

Destino do Paciente: _____

Obs.: Solicitar TC Crânio, Rx de Crânio, Tomografia
crânica, cervical, humeral, humeral (E)

- Realizar internar no local

At 10/10/22

Douglas de Paula Costa
Médico
CRM/RO - 6669

Médico - CRM

DATA: 01/01/2022

HORA: 13:52:14

OPERADOR: CEZAR VELOSO

SETOR: PRONTO SOCORRO

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

NÚMERO DO CARTÃO.: ---

NOME.....: JHONATA RIBEIRO ANDRADE

IDADE.....: 26 ANOS

NASC: 12/06/1995

SEXO: MASCULINO

ENDEREÇO.....: RUA EDSON DUARTE

NÚMERO: 3513

BAIRRO.....: CENTRO

PROFISSÃO: PINTOR

MUNICÍPIO.....: MIRANTE DA SERRA

NOME DA MÃE.....: IRENE LOPES RIBEIRO ANDRADE

RESPONSÁVEL.....: O MESMO

CEL: 99306-3785

SP20 951.

PA: x mmHg

120x80

PULSO:

106

TEMPERATURA:

38,8°C

DADOS CLÍNICOS

DATA PRIMEIROS SINTOMAS: ___/___/___

Paciente refere que fez uso de álcool, andava ao
unhas, felicit, sem outros sintomas.

Uso duplo e medicamentos.

Então um uso de Clopidogrel 500mg 1x/dia

Edema frouxo: Sem particularidades

Quilobulvario: Nidúria.

Not. Inf. Urinária. 15.5.???

ANOTAÇÕES DA ENFERMAGEM

DIAGNÓSTICO:

CID:

PRESCRIÇÃO

HORÁRIO DA MEDICAÇÃO

1) Diminuir (da) ampolas.

2) Quilobulvario geral e unhas.

3) Retorno de medicação.

Douglas de Paula Costa
Médico
CRM/RO - 6665

DATA DA SAÍDA: ___/___/___

HORA DA SAÍDA: ___:___

ALTA: [] DECISÃO MÉDICA

[] A PEDIDO

[] EVASÃO

[] DESISTÊNCIA

INTERNAÇÃO (SETOR):

TRANSFERÊNCIA (UNIDADE DE SAÚDE):

BITO: [] ATÉ 48h

[] APÓS 48h

[] IML

[] ANAT. PATOL.



DATA: 01/01/2022 HORA: 23:41:17 OPERADOR: CEZAR VELOSO
SETOR: PRONTO SOCORRO

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

NÚMERO DO CARTÃO.: 707-8056-3502-1217
NOME.....: LAURENTINA FERREIRA PLATES
IDADE.....: 68 ANOS NASC: 24/10/1953 SEXO: FEMININO
ENDEREÇO.....: RUA ITAURU GOS NÚMERO: 194
BAIRRO.....: JARDIM AEROPORTO PROFISSÃO: MENOR
MUNICÍPIO.....: OURO PRETO DO OESTE
NOME DA MÃE.....: CLEMENCIA MARIA DE JESUS
RESPONSÁVEL.....: MESMO CEL: 69992921130

PA: x mmHg 180x100 PULSO: 120 TEMPERATURA:

DADOS CLÍNICOS

DATA PRIMEIROS SINTOMAS: ___/___/___

Paciente amputada após acidente na rua, com ferimentos no dia
um ferimento de faca na nuca.

Recebeu alguns medicamentos.

História: A: Acidente com ferimentos.

HD: Colúmbia Miliária.

CD:

ANOTAÇÕES DA ENFERMAGEM

Douglas de Paula
Médico
CRM 100.781

DIAGNÓSTICO:

CID:

PRESCRIÇÃO

HORÁRIO DA MEDICAÇÃO

O SF 019 90/500ml IV + Penicilina benzatina ampla OK Januário
+ Klavul ampla.

Tremel 100g + SF 0,9% 100ml OK Januário
01:20h

DATA DA SAÍDA: ___/___/___

HORA DA SAÍDA:

ALTA: [] DECISÃO MÉDICA [] A PEDIDO [] EVASÃO [] DESISTÊNCIA

INTERNAÇÃO (SETOR):

TRANSFERÊNCIA (UNIDADE DE SAÚDE):

BITO: [] ATÉ 48h [] APÓS 48h [] IML [] ANAT. PATOL.



DATA: 31/12/2021

HORA: 14:18:09

OPERADOR: GILZA

SETOR: PRONTO SOCORRO

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

MERO DO CARTÃO.: 700-0098-7764-8002
NOME.: LAUDICEIA MARQUES DOS SANTOS
IDADE.: 28 ANOS NASC: 11/03/1993 SEXO: FEMININO
DERECO.: LH 81 KM 04 GB 19 LT 20 NUMERO: SN
IRRO.: ZONA RURAL PROFISSÃO: FRENTISTA
NÍCIO.: OURO PRETO DO OESTE
NOME DA MÃE.: JOSEFA MARQUES DA CRUZ DOS SANTOS
SPONSÁVEL.: A MESMA CEL: 992155668

: x mmHg 90 x 60

PULSO: 92

TEMPERATURA: 36.4

DADOS CLÍNICOS

DATA PRIMEIROS SINTOMAS: ___/___/___

Saturação: 92

Paciente com dispnéia, tosse, dor no quadril há 5 dias
de evolução, a chamar atenção médica, nega outros sintomas.
Está em uso de Azitromicina, Nitrofurantoína,
paracetamol. Teste Covid (-)
Negou desenvolver a malária.
Hx. Físico: Ac: PA 120/80 mmHg.
Rx: MV com ruídos e crepitações, sem sinais
admissionais. Hx: Infecção urinária.

NOTAÇÕES DA ENFERMAGEM

DIAGNÓSTICO:

PRESCRIÇÃO

HORÁRIO DA MEDICAÇÃO

D Dificuldade respiratória (FU)
D Alteração médica

Douglas de Paula Costa
Médico
CRM/RO - 66689

DATA DA SAÍDA: ___/___/___

HORA DA SAÍDA: ___:___

ALTA: [] DECISÃO MÉDICA [] A PEDIDO [] EVASÃO [] DESISTÊNCIA

INTERNAÇÃO (SETOR):

TRANSFERÊNCIA (UNIDADE DE SAÚDE):

OBJETO: [] ATÉ 48h [] APÓS 48h [] IML [] ANAT. PATOL.

DATA: 31/12/2021 HORA: 13:22:24 OPERADOR: GILZA
SETOR: PRONTO SOCORRO

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

NUMERO DO CARTÃO.: 700-0002-8006-1603
NOME.....: BRASILIANA EUFRAZIA DOS SANTOS
IDADE.....: 76 ANOS NASC: 10/11/1945 SEXO: FEMININO
ENDEREÇO.....: BENEVIDES NUMERO: 521
CIDADE.....: INDUSTRIAL PROFISSÃO: APOSENTADA
MUNICÍPIO.....: OURO PRETO DO OESTE
NOME DA MÃE.....: EUFRAZIA MARIA DA CONCEIÇÃO
RESPONSÁVEL.....: FILHA CEL: 993131805

A: x mmHg 120 x 80 PULSO:

TEMPERATURA: 36,1

DADOS CLÍNICOS

DATA PRIMEIROS SINTOMAS: ___/___/___

Paciente com dor de garganta e 14 dias de mal-estar,
sem náuseas, vômitos ou diarreia, sem outras queixas.
História física: Ausência de sinais vitais anormais.
Sem alterações de laboratório.
Em uso de Aspirina -
Hx: Hipertensão.

ANOTAÇÕES DA ENFERMAGEM

Dor de garganta e Tosse

DIAGNÓSTICO:

CID:

PRESCRIÇÃO

HORÁRIO DA MEDICAÇÃO

D. Paracetamol 500mg

D. Aliviar a dor

Douglas de Paula
Médico
CRM 100000

DATA DA SAÍDA: ___/___/___

HORA DA SAÍDA:

ALTA: [] DECISÃO MÉDICA [] A PEDIDO [] EVASÃO [] DESISTÊNCIA

INTERNAÇÃO (SETOR):

TRANSFERÊNCIA (UNIDADE DE SAÚDE):

OBITO: [] ATÉ 48h [] APÓS 48h [] IML [] ANAT. PATOL.







Município de Ouro Preto do Oeste

04.380.507/0001-79

Praça da Liberdade, 1156 - Jardim Tropical

www.ouropretodooeste.ro.gov.br

FICHA CADASTRAL DO DOCUMENTO ELETRÔNICO

Tipo do Documento	Identificação/Número	Data
Ficha	DE ATENDIMENTOS - AMOM MENDES	03/05/2022
ID: 302902	Processo	Documento
CRC: D19426B0		
Processo: 1-1432/2022		
Usuário: Samara Rodrigues dos Reis		
Criação: 03/05/2022 09:59:23	Finalização: 03/05/2022 10:04:04	

MD5: **0224C7EC915D7EFDD8F3E6B9B08CE788**

SHA256: **70DCEF3C5A3B98EF1F66D2810A004EE4760E4A46889ABEADCF9E7FC9366A4750**

Súmula/Objeto:

FICHAS DE ATENDIMENTO - AMOM MENDES FERNANDES ROCHA LTDA

INTERESSADOS

AMOM MENDES FERNANDES ROCHA LTDA	OURO PRETO DO OESTE	RO	03/05/2022 09:59:23
----------------------------------	---------------------	----	---------------------

ASSUNTOS

RECONHECIMENTO DE DIVIDA	03/05/2022 09:59:23
--------------------------	---------------------

A autenticidade deste documento pode ser conferida através do QRCode acima ou ainda através do site transparencia.ouropretodooeste.ro.gov.br informando o ID 302902 e o CRC D19426B0.

Função: CLINICO GERAL			DOUGLAS P. COSTA	HOSPITAL MUNICIPAL	Mês: DEZEMBRO	Ano: 2021
Dia	Dia da Semana	Horário	Assinatura do Responsável	Horário	Horas trabalhadas	
1	Quarta					
2	Quinta					
3	Sexta					
4	Sábado					
5	Domingo					
6	Segunda					
7	Terça					
8	Quarta					
9	Quinta					
10	Sexta					
11	Sábado					
12	Domingo					
13	Segunda					
14	Terça					
15	Quarta					
16	Quinta					
17	Sexta					
18	Sábado					
19	Domingo					
20	Segunda					
21	Terça					
22	Quarta					
23	Quinta					
24	Sexta					
25	Sábado					
26	Domingo					
27	Segunda					
28	Terça					
29	Quarta					
30	Quinta					
31	Sexta	07:00		07:00	24H	
				TOTAL DE HORAS TRABALHADAS		
				24H		

Eliane Fongaro
Diretor Geral do Hosp. Municipal
Porto 33.923 de 11/06/21

Douglas de Paula Costa
Médico
CRM - 6669



ID: 302800 e CRC: 80538028

Função: CLINICO GERAL			DOUGLAS P. COSTA	HOSPITAL MUNICIPAL	Mês: JANEIRO	Ano: 2022
Dia	Dia da Semana	Horário	Assinatura do Responsável	Horário	Horas trabalhadas	
1	Sábado	07:00				
2	Domingo			07:00	24 H	
3	Segunda					
4	Terça	07:00		19:00	12 H	
5	Quarta	07:00				
6	Quinta			07:00	24 H	
7	Sexta	07:00		19:00	12 H	
8	Sábado					
9	Domingo	07:00				
10	Segunda			07:00	24 H	
11	Terça					
12	Quarta					
13	Quinta					
14	Sexta					
15	Sábado					
16	Domingo	07:00				
17	Segunda			07:00	24 H	
18	Terça					
19	Quarta					
20	Quinta					
21	Sexta					
22	Sábado	07:00				
23	Domingo					
24	Segunda			19:00	60 H	
25	Terça					
26	Quarta					
27	Quinta					
28	Sexta					
29	Sábado					
30	Domingo					
31	Segunda					

Eliane Fongaro
 Diretor Geral do Hosp. Municipal
 Port. 13.923 de 11/06/21

TOTAL DE HORAS TRABALHADAS

180 H

Douglas P. Costa
 Médico
 CRM/RO - 6689



ID: 30288 e CRC: 0658028



Município de Ouro Preto do Oeste

04.380.507/0001-79

Praça da Liberdade, 1156 - Jardim Tropical

www.ouropretodooeste.ro.gov.br

FICHA CADASTRAL DO DOCUMENTO ELETRÔNICO

Tipo do Documento	Identificação/Número	Data
Folha De Ponto	AMOM MENDES FERNANDES ROCHA	03/05/2022

ID: 302920

CRC: 07F599C0

Processo: 1-1432/2022

Usuário: Samara Rodrigues dos Reis

Criação: 03/05/2022 10:04:23 Finalização: 03/05/2022 10:08:14

Processo



Documento



MD5: 10516E2A8828C2510C8ACB7B581E36A3

SHA256: 9E4C54B71457A470E6380F39ED3FE6258DEAC3F4EF90FFDDFA8F2EA9E978EE7E

Súmula/Objeto:

FOLHAS DE PONTO ABONADAS - AMOM MENDES FERNANDES ROCHA LTDA

INTERESSADOS

AMOM MENDES FERNANDES ROCHA LTDA	OURO PRETO DO OESTE	RO	03/05/2022 10:04:23
----------------------------------	---------------------	----	---------------------

ASSUNTOS

RECONHECIMENTO DE DIVIDA	03/05/2022 10:04:23
--------------------------	---------------------

A autenticidade deste documento pode ser conferida através do QRCode acima ou ainda através do site transparencia.ouropretodooeste.ro.gov.br informando o ID 302920 e o CRC 07F599C0.

ESTADO DE RONDONIA
PREFEITURA DA ESTANCIA TURISTICA DE OURO PRETO DO OESTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
HOSPITAL MUNICIPAL DRA LAURA MARIA CARVALHO BRAGA

AOS:

SENHOR ASSESSOR ESPECIAL DA SEMSAU SIDONIO JOSE DA SILVA.
DIRETORA GERAL DO HOSPITAL MUNICIPAL ELIANE FONGARO.

OURO PRETO DO OESTE - RO 24/04/2022.

JUSTIFICATIVA TECNICA.

Venho através desta, informar que devido a esse período de pandemia da Covid19 que assolou nosso país e o mundo, a urgente necessidade de termos profissionais médicos para o atendimento e enfrentamento a esse período assolador a nossa saúde publica, ao não comparecimento necessário ao chamamento publico de empresas medicas para suprir toda nossa demanda de profissionais médicos diário para completarmos a escala medica para o devido e adequado atendimento aos nossos munícipes, suprimdo a nossa demanda de pequena e media complexidade e realizando ate atendimentos em leitos de "sala vermelha"(semi-uti) que foram realizados em nosso pronto socorro e no setor covid ate a devida referencia à um serviço de alta complexidade em nosso Estado e ate mesmo fora do Estado.

Pelo supracitado, tivemos que solicitar no período especificado em anexo que a empresa AMOM MENDES FERNANDES ROCHA LTDA , sob o CNPJ 41.398.276/0001-57, PROPRIETARIO AMOM MENDES FERNANDES e prestador de serviço DOUGLAS DE PAULA COSTA, realizasse os referidos plantões em nosso Hospital, para que pudéssemos atender todos os pacientes que aqui deram entrada nesse período.

E pela empresa ter prestado os devidos plantões, solicitamos a SESAU que realize o pagamento aos plantões realizados nas datas especificadas conforme escalas e demais documentos que foi provado a realização dos plantões em questão.

Com votos de estima e apreço e contando com vossa compreensão para que seja deferido o pedido acima.


Dr. Davi T. Siqueira
Diretor Técnico HM LMCB
CRM-RO 2694



Município de Ouro Preto do Oeste

04.380.507/0001-79

Praça da Liberdade, 1156 - Jardim Tropical

www.ouropretodooeste.ro.gov.br

FICHA CADASTRAL DO DOCUMENTO ELETRÔNICO

Tipo do Documento	Identificação/Número	Data
Justificativa	TÉCNICA - AMOM MENDES FERNANDES	03/05/2022

ID: 302925

CRC: 48F83E95

Processo: 1-1432/2022

Usuário: Samara Rodrigues dos Reis

Criação: 03/05/2022 10:08:24 Finalização: 03/05/2022 10:09:32

Processo



Documento



MD5: 175BFFBA2C01FC30A27A108A3E5B0643

SHA256: DAAAA0D55286234526639B0FA2C694E62EE0A704D254DEB2D95C38B9439118AD

Súmula/Objeto:

JUSTIFICATIVA TÉCNICA - AMOM MENDES FERNANDES ROCHA LTDA

INTERESSADOS

AMOM MENDES FERNANDES ROCHA LTDA	OURO PRETO DO OESTE	RO	03/05/2022 10:08:24
----------------------------------	---------------------	----	---------------------

ASSUNTOS

RECONHECIMENTO DE DIVIDA	03/05/2022 10:08:24
--------------------------	---------------------

A autenticidade deste documento pode ser conferida através do QRCode acima ou ainda através do site transparencia.ouropretodooeste.ro.gov.br informando o ID 302925 e o CRC 48F83E95.



PREFEITURA DA ESTANCIA TURISTICA DE OURO PRETO DO OESTE-RO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
HOSPITAL MUNICIPAL DR.ª LAURA MARIA C. BRAGA

JUSTIFICATIVA

Eu, Eliane Fongaro, diretora desta Unidade Hospitalar, conforme Portaria 13.923/2021, venho por meio desta, justificar que Dr. Douglas realizou plantões no Setor Covid e Pronto Socorro, durante o mês de janeiro de 2022, a pedido da direção, mesmo não estando na escala do referido mês, pois devido ao grande fluxo de atendimentos no Setor Covid, no período haviam apenas 03 médicos escalados, sendo assim necessário, chamar um 4º profissional para atender a demanda.

Sem mais para o momento, dato e firmo o presente.

Ouro Preto do Oeste, 03 de maio de 2022.

Eliane Fongaro
Diretor Geral do Hosp. Municipal
Port. 13.923 de 11/06/21

Eliane Fongaro
Diretora Geral
Hosp. Mun. Dr. Laura Maria C. Braga





Município de Ouro Preto do Oeste

04.380.507/0001-79

Praça da Liberdade, 1156 - Jardim Tropical

www.ouropretodooeste.ro.gov.br

FICHA CADASTRAL DO DOCUMENTO ELETRÔNICO

Tipo do Documento	Identificação/Número	Data
Justificativa	ESCALAS - AMOM MENDES FERNANDES	03/05/2022

ID: 302933

CRC: F0AE2DDE

Processo: 1-1432/2022

Usuário: Samara Rodrigues dos Reis

Criação: 03/05/2022 10:12:28 Finalização: 03/05/2022 10:13:33

Processo



Documento



MD5: 14D4BC8FECDA419E0CD7935D7ECCEB07

SHA256: 34AF5EBD0CB0C9B6BE91454329FEC7F10ED3055221742F12E8E4F55983FD7531

Súmula/Objeto:

JUSTIFICATIVA ESCALAS - AMOM MENDES FERNANDES ROCHA LTDA

INTERESSADOS

AMOM MENDES FERNANDES ROCHA LTDA	OURO PRETO DO OESTE	RO	03/05/2022 10:12:28
----------------------------------	---------------------	----	---------------------

ASSUNTOS

RECONHECIMENTO DE DIVIDA	03/05/2022 10:12:28
--------------------------	---------------------

A autenticidade deste documento pode ser conferida através do QRCode acima ou ainda através do site transparencia.ouropretodooeste.ro.gov.br informando o ID 302933 e o CRC F0AE2DDE.

Douglas P. Costa	
31/12/2021	24h
01/01/2022	24h
04/01/2022	12h
05/01/2022	24h
07/01/2022	12h
09/01/2022	24h
16/01/2022	24h
22/01/2022	24h
23/01/2022	24h
24/01/2022	12h
Total	204h





Município de Ouro Preto do Oeste

04.380.507/0001-79

Praça da Liberdade, 1156 - Jardim Tropical

www.ouropretodoeste.ro.gov.br

FICHA CADASTRAL DO DOCUMENTO ELETRÔNICO

Tipo do Documento	Identificação/Número	Data
Tabela	HORAS - AMOM MENDES FERNANDES	03/05/2022

ID: **302938**

CRC: **50C5E715**

Processo: **1-1432/2022**

Usuário: **Samara Rodrigues dos Reis**

Criação: **03/05/2022 10:13:40** Finalização: **03/05/2022 10:14:42**

Processo



Documento



MD5: **E19DC23172B137E03794E6BFAB40EEC2**

SHA256: **8D5CD101272A5FA65A081283F4083E9C7F6EA3DE56DDF5763BED4BAF87B4F535**

Súmula/Objeto:

TABELA DE HORAS - AMOM MENDES FERNANDES ROCHA LTDA

INTERESSADOS

AMOM MENDES FERNANDES ROCHA LTDA	OURO PRETO DO OESTE	RO	03/05/2022 10:13:40
----------------------------------	---------------------	----	---------------------

ASSUNTOS

RECONHECIMENTO DE DIVIDA	03/05/2022 10:13:40
--------------------------	---------------------

A autenticidade deste documento pode ser conferida através do QRCode acima ou ainda através do site transparencia.ouropretodoeste.ro.gov.br informando o ID 302938 e o CRC 50C5E715.



ESTADO DE RONDÔNIA
PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE OURO PRETO DO OESTE

DESPACHO DO PROCESSO INTEGRADO (ID 2)

1-1432/2022

Data/Hora: **03/05/2022 10:14:57**

Origem: **HOSPITAL MUNICIPAL DRA LAURA MARIA BRAGA (116)**

Destino: **SEMSAU - SECRETARIA MUN. DE SAUDE (85)**

Finalidade: **()**

Despacho:

SEGUE PROCESSO COM FICHAS DE ATENDIMENTO, FOLHAS DE PONTO ABONADAS, JUSTIFICATIVA TÉCNICA, JUSTIFICATIVA DAS ESCALAS E TABELA DE HORAS, REFERENTES AO RECONHECIMENTO DE DÍVIDAS.

Avenida Daniel Comboni, nº 1156 - Bairro Jardim Tropical - Ouro Preto do Oeste/RO
Contato: (69) 3461-2416 - Site: www.ouopretodooeste.ro.gov.br - CNPJ: 04.380.507/0001-79



Documento assinado eletronicamente por **Samara Rodrigues dos Reis, Semsau / Hospital Municipal**, em 03/05/2022 às 10:18, horário de Ouro Preto do Oeste/RO, com fulcro no art. 18 do [Decreto nº 13.714 de 27/08/2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site transparencia.ouopretodooeste.ro.gov.br, informando o ID **302950** e o código verificador **867FFE6C**.

Referência: [Processo nº 1-1432/2022](#).

Docto ID: 302950 v1



ESTADO DE RONDÔNIA
PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE OURO PRETO DO OESTE

DESPACHO DO PROCESSO INTEGRADO (ID 3)

1-1432/2022

Data/Hora: 03/05/2022 10:20:53

Origem: SEMSAU - SECRETARIA MUN. DE SAUDE (85)

Destino: CONSELHO MUNICIPAL DE SAUDE (27)

Finalidade: ()

Despacho:

SEGUE PROCESSO PARA ANÁLISE.

Avenida Daniel Comboni, nº 1156 - Bairro Jardim Tropical - Ouro Preto do Oeste/RO
Contato: (69) 3461-2416 - Site: www.ouropretodoeste.ro.gov.br - CNPJ: 04.380.507/0001-79



Documento assinado eletronicamente por **Stefany Santos, Agente Administrativo**, em 03/05/2022 às 10:21, horário de Ouro Preto do Oeste/RO, com fulcro no art. 18 do [Decreto nº 13.714 de 27/08/2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site transparencia.ouropretodoeste.ro.gov.br, informando o ID **302956** e o código verificador **EC800D9C**.

Referência: [Processo nº 1-1432/2022](#).

Docto ID: 302956 v1





ESTADO DE RONDÔNIA
PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE OURO PRETO DO OESTE

DESPACHO DO PROCESSO INTEGRADO (ID 4)

1-1432/2022

Data/Hora: **30/05/2022 09:11:18**

Origem: **CONSELHO MUNICIPAL DE SAUDE (27)**

Destino: **SEMSAU - SECRETARIA MUN. DE SAUDE (85)**

Finalidade: **()**

Despacho:

PARA DAR PROSSEGUIMENTO NA ANÁLISE DOS DOCUMENTOS NO REFERIDO PROCESSO SOLICITAMOS ANEXAR ESCALA DE PLANTÃO DOS PROFISSIONAIS MÉDICOS DO MÊS DE JANEIRO DE 2022.

Avenida Daniel Comboni, nº 1156 - Bairro Jardim Tropical - Ouro Preto do Oeste/RO
Contato: (69) 3461-2416 - Site: www.ouopretodooeste.ro.gov.br - CNPJ: 04.380.507/0001-79



Documento assinado eletronicamente por **Marina Maria da Silva, Represente do SINDSAÚDE**, em 30/05/2022 às 09:12, horário de Ouro Preto do Oeste/RO, com fulcro no art. 18 do [Decreto nº 13.714 de 27/08/2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site transparencia.ouopretodooeste.ro.gov.br, informando o ID **321165** e o código verificador **B0447C86**.

Referência: [Processo nº 1-1432/2022](#).

Docto ID: 321165 v1





ESTADO DE RONDÔNIA
PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE OURO PRETO DO OESTE

DESPACHO DO PROCESSO INTEGRADO (ID 5)

1-1432/2022

Data/Hora: **30/05/2022 09:14:57**

Origem: **SEMSAU - SECRETARIA MUN. DE SAUDE (85)**

Destino: **HOSPITAL MUNICIPAL DRA LAURA MARIA BRAGA (116)**

Finalidade: **()**

Despacho:

SEGUE PROCESSO PARA ATENDER O DESPACHO INTEGRADO 4.

Avenida Daniel Comboni, nº 1156 - Bairro Jardim Tropical - Ouro Preto do Oeste/RO
Contato: (69) 3461-2416 - Site: www.ouropretodooeste.ro.gov.br - CNPJ: 04.380.507/0001-79



Documento assinado eletronicamente por **Stefany Santos, Agente Administrativo**, em 30/05/2022 às 09:15, horário de Ouro Preto do Oeste/RO, com fulcro no art. 18 do [Decreto nº 13.714 de 27/08/2020](#).



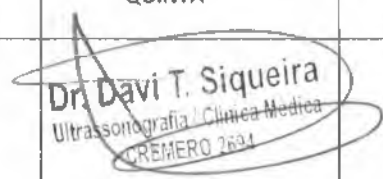
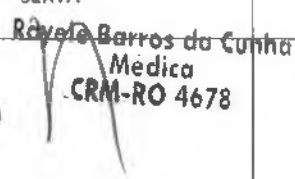
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site transparencia.ouropretodooeste.ro.gov.br, informando o ID **321171** e o código verificador **BCC95B47**.

Referência: [Processo nº 1-1432/2022](#).

Docto ID: 321171 v1



HOSPITAL MUNICIPAL Dra LAURA MARIA C. BRAGA
ESCALA DE JANEIRO 2022 MÉDICOS PRONTO SOCORRO (URGÊNCIA E EMERGÊNCIA)

DOMINGO	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SÁBADO
	PLANTOES SOBRE AVISO VIAGEM: 1 PLANTAO DR CARLOS 1 PLANTAO DRA RAYELE	VISITA PEDIATRIA: DRA GIOVANA 6 HORAS DIARIAS DRA FERNANDA AS SEXTAS-FEIRAS	VISITA ENFERMARIA: SEGUNDA A SEXTA DR PERLY 6 HORAS DIARIAS	 Dr. Davi T. Siqueira Ultrassonografia / Clínica Médica CREMERO 2694	 Ráyela Barros da Cunha Médica CRM-RO 4678	01 DR AMON 24H DR. GABRIEL 24H DR SOLANGE 24H Visita: Plantonista
02 DR AMOM 24H DR GABRIEL 24H DRA ESTER 24H Visita: plantonista	03 Dra OLIVIA 24h DR AMON 12HD DRA TALITA 12HD Dra FERNANDA 12HN DRA RAYELE 12hN	04 DRA ESTER 24h Dr. AMON 24H Dra GIOVANA 24H	05 DRA SAMANDRA 12HD DRA ESTER 12HD DRA TALITA 24H Dr. JHONNATHAN 12HN DRA MARCELA 12HN	06 Dra GIOVANA 12HD DRA ESTER 24H DRA SAMANDRA 12HD DRA FERNANDA 12HN DRA MARCELA 12HN	07 DRA TALITA 12HD DRA OLIVIA 12HN DRA SOLANGE 24H DR ANTONIMAR 24H	08 DRA MARCELA 24H DRA OLIVIA 24H DRA ESTER 24H Visita: Plantonista
09 DR ESTER 24H DR TALITA 24H DR AMON 24H Visita: plantonista	10 Dra OLIVIA 24h DR. GUSTAVO 12HD DRA AMOM 12HD Dra FERNANDA 12HN DRA RAYELE 12hN	11 DRA ESTER 24h DR AMOM 24H Dra GIOVANA 24H	12 DRA SAMANDRA 12HD Dr. JHONNATHAN 12HN DRA TALITA 24H DR GUSTAVO 24H	13 Dra GIOVANA 12HD DRA TALITA 12HD DRA SAMANDRA 12HD DRA FERNANDA 12HN DRA MARCELA 12H DRA RAYELE 12HN	14 DRA TALITA 12HD DRA OLIVIA 12HN DRA SOLANGE 24H DR. ANTONIMAR 24H	15 Dra OLIVIA 24h DRA MARCELA 24H DRA FERNANDA 24H Visita: Plantonista
16 DR GUSTAVO 24H DRA SOLANGE 24H DRA TALITA 24H Visita: plantonista	17 DRA TALITA 12HD DR. GUSTAVO 12HD DRA MARCELA 18H Dra FERNANDA 12HN DRA RAYELE 12hN	18 DRA ESTER 24h DRA MARCELA 12HN DRA SAMANDRA 12HD Dra GIOVANA 24H	19 DRA SAMANDRA 12HD Dr. JHONNATHAN 12HN DRA TALITA 24H DR GUSTAVO 24H	20 Dra GIOVANA 12HD DRA TALITA 12HD DRA ESTER 12HN DRA SAMANDRA 12HD DRA FERNANDA 12HN DRA MARCELA 12HN	21 DR. ANTONIMAR 24H DRA TALITA 12HD DRA SOLANGE 24H DRA OLIVIA 12HN	22 DRA OLIVIA 24H DRA MARCELA 24H DRA SOLANGE 24H Visita: Plantonista
23 DR GUSTAVO 24H DRA ESTER 24H DRA TALITA 24H Visita: plantonista	24 DR GUSTAVO 12H D DRA MARCELA 18H DRA TALITA 12HD DR RAYELE 12 H N DR FERNANDA 12H N	25 DRA ESTER 24h DRA SAMANDRA 12hD DRA MARCELA 12HN Dra GIOVANA 24H	26 DRA SAMANDRA 12HD Dr. JHONNATHAN 12HN DRA TALITA 24H DR GUSTAVO 24H	27 Dra GIOVANA 12HD DRA SAMANDRA 12HD DRA ESTER 24H DRA FERNANDA 12HN DRA MARCELA 12H	28 DRA OLIVIA 12HN DR ANTONIMAR 24H DRA SOLANGE 24H DRA TALITA 12HD	29 DR ESTER 24 H DR MARCELA 24H DR OLIVIA R 24 H
30 DR GUSTAVO 24H DR AMON 24H DRA ESTER 24H	31 DR AMON 12H D DR GUSTAVO 12 HD DR RAYELE 12HN DR FERNANDA 12HN DRA TALITA 12HD DRA MARCELA 12HN	USG: DR DAVI (Segunda/Terça/ Sexta)	AUTORIZADOR DE AIH: DR DAVI DRA RAYELE	AMBULATRIO PRESIDIO: DR DAVI	PSIQUIATRIA: DR DINIS (Segunda/Terça/Quarta)	DIRETORA CLINICA: DRA RAYELE DIRETOR TECNICO: DR DAVI





Município de Ouro Preto do Oeste

04.380.507/0001-79

Praça da Liberdade, 1156 - Jardim Tropical

www.ouropretodoeste.ro.gov.br

FICHA CADASTRAL DO DOCUMENTO ELETRÔNICO

Tipo do Documento	Identificação/Número	Data
Escala	JANEIRO - 2022	30/05/2022

ID: **321371**

CRC: **4BA6DC33**

Processo: **1-1432/2022**

Usuário: **Samara Rodrigues dos Reis**

Criação: **30/05/2022 10:49:28** Finalização: **30/05/2022 10:50:35**

Processo



Documento



MD5: **1605A8C8035CF2EF14715AEB253C464F**

SHA256: **B0298C11A989AB0870CF4A05DBF283515902E8F4390354E792ACC6A1751DB0FF**

Súmula/Objeto:

ESCALA DE JANEIRO - 2022

INTERESSADOS

AMOM MENDES FERNANDES ROCHA LTDA	OURO PRETO DO OESTE	RO	30/05/2022 10:49:28
----------------------------------	---------------------	----	---------------------

ASSUNTOS

RECONHECIMENTO DE DIVIDA	30/05/2022 10:49:28
--------------------------	---------------------

A autenticidade deste documento pode ser conferida através do QRCode acima ou ainda através do site transparencia.ouropretodoeste.ro.gov.br informando o ID 321371 e o CRC 4BA6DC33.



ESTADO DE RONDÔNIA
PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE OURO PRETO DO OESTE

DESPACHO DO PROCESSO INTEGRADO (ID 6)

1-1432/2022

Data/Hora: 30/05/2022 10:51:14

Origem: HOSPITAL MUNICIPAL DRA LAURA MARIA BRAGA (116)

Destino: SEMSAU - SECRETARIA MUN. DE SAUDE (85)

Finalidade: ()

Despacho:

SEGUE PROCESSO COM ESCALA DE JANEIRO, CONFORME SOLICITADO.

Avenida Daniel Comboni, nº 1156 - Bairro Jardim Tropical - Ouro Preto do Oeste/RO
Contato: (69) 3461-2416 - Site: www.ouropretodooeste.ro.gov.br - CNPJ: 04.380.507/0001-79



Documento assinado eletronicamente por **Samara Rodrigues dos Reis, Semsau / Hospital Municipal**, em 30/05/2022 às 10:51, horário de Ouro Preto do Oeste/RO, com fulcro no art. 18 do [Decreto nº 13.714 de 27/08/2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site transparencia.ouropretodooeste.ro.gov.br, informando o ID **321376** e o código verificador **1528A05F**.

Referência: [Processo nº 1-1432/2022](#).

Docto ID: 321376 v1





ESTADO DE RONDÔNIA
PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE OURO PRETO DO OESTE

DESPACHO DO PROCESSO INTEGRADO (ID 7)

1-1432/2022

Data/Hora: **30/05/2022 11:23:36**

Origem: **SEMSAU - SECRETARIA MUN. DE SAUDE (85)**

Destino: **CONSELHO MUNICIPAL DE SAUDE (27)**

Finalidade: **()**

Despacho:

SEGUE PROCESSO COM A ESCALA DE JANEIRO DE 2022.

Avenida Daniel Comboni, nº 1156 - Bairro Jardim Tropical - Ouro Preto do Oeste/RO
Contato: (69) 3461-2416 - Site: www.ouropretodooeste.ro.gov.br - CNPJ: 04.380.507/0001-79



Documento assinado eletronicamente por **Stefany Santos, Agente Administrativo**, em 30/05/2022 às 11:26, horário de Ouro Preto do Oeste/RO, com fulcro no art. 18 do [Decreto nº 13.714 de 27/08/2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site transparencia.ouropretodooeste.ro.gov.br, informando o ID **321465** e o código verificador **BE24D5ED**.

Referência: [Processo nº 1-1432/2022](#).

Docto ID: 321465 v1





ESTADO DE RONDÔNIA
PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE OURO PRETO DO OESTE

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE - OURO PRETO DO OESTE/RO
Avenida Daniel Comboni Centro de Saúde Ouro Preto

TERMO DE AVERIGUAÇÃO

A comissão de Fiscalização Recebimentos nomeada pelo Conselho Municipal de Saúde através da Portaria nº 001/CMS de 12/03/2018, tem como membros os Conselheiros Titulares; Adauton Ricardo Costa, Marina Maria da Silva, João José Pessoa e Raimunda Cordeiro de Andrade, e Suplentes, Tendo conhecimento dos Decretos nº 5924, de 11/07/2010 e nº 7041 de 28/01/2009 e suas alterações, vendo a necessidade que trata o processo, **1432/2022**, após análise documental realizada pela Comissão de Fiscalização e Recebimento deste Conselho.




Constatou se que as informações prestadas pela unidade hospitalar comprovam a prestação dos serviços pela empresa **AMOM MENDES FERNANDES ROCHA LTDA** sendo que o profissional **DOUGLAS DE PAULA COSTA** prestou os serviços sem estar **contratado pela referida empresa**, segue processo para dar prosseguimento no intuito do reconhecimento da dívida. **TOTAL DE HORAS APURADAS = 204.**

Documentos analisados: Obs. No requerimento ID 294807, falta assinatura do responsável pela referida empresa, solicitamos providencias.

Requerimento, ID 294807;
Justificativa, ID 302925 e 302933;
Fichas de atendimento, ID 302902;
Escala janeiro 2022, ID;321371;
Registro de Ponto, ID 302920;
Tabela de horas, ID 302938.

Ouro Preto do Oeste, 31 de maio de 2022

Avenida Daniel Comboni, nº 1156 - Bairro Jardim Tropical - Ouro Preto do Oeste/RO
 Contato: (69) 3461-2416 - Site: www.ouopretodooeste.ro.gov.br - CNPJ: 04.380.507/0001-79

	SIMPLES ASSINATURA ELETRÔNICA LOGIN E SENHA	Documento assinado eletronicamente por Marina Maria da Silva, Represente do SINDSAÚDE , em 31/05/2022 às 07:57, horário de Ouro Preto do Oeste/RO, com fulcro no art. 18 do Decreto nº 13.714 de 27/08/2020 .
	SIMPLES ASSINATURA ELETRÔNICA LOGIN E SENHA	Documento assinado eletronicamente por Adauton Ricardo Costa, MEMBRO DA COMISSÃO , em 01/06/2022 às 08:55, horário de Ouro Preto do Oeste/RO, com fulcro no art. 18 do Decreto nº 13.714 de 27/08/2020 .
	SIMPLES ASSINATURA ELETRÔNICA LOGIN E SENHA	Documento assinado eletronicamente por João José Pessoa, Representante pelo SINDSEF , em 02/06/2022 às 08:38, horário de Ouro Preto do Oeste/RO, com fulcro no art. 18 do Decreto nº 13.714 de 27/08/2020 .

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site transparencia.ouopretodooeste.ro.gov.br, informando o ID **322017** e o código verificador **3559FDE0**.

Termo de Averiguação 349 de 31/05/2022, assinado na forma do Decreto nº 13.714/2020 (ID: 322017 e CRC: 3559FDE0).

ID: 331888 e CRC: 86504088



Referência: [Processo nº 1-1432/2022](#).

Docto ID: 322017 v1





ESTADO DE RONDÔNIA
PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE OURO PRETO DO OESTE

DESPACHO DO PROCESSO INTEGRADO (ID 8)

1-1432/2022

Data/Hora: **31/05/2022 07:59:40**

Origem: **CONSELHO MUNICIPAL DE SAUDE (27)**

Destino: **SEMSAU - SECRETARIA MUN. DE SAUDE (85)**

Finalidade: **()**

Despacho:

APÓS ANALISE DOCUMENTAL E EMISSÃO DO TERMO DE AVERIGUAÇÃO REALIZADA PELA COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO E RECEBIMENTO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE, SEGUE PROCESSO PARA PROSSEGUIMENTO ATENDENDO AO SOLICITADO NO REFERIDO TERMO IS 322017.

Avenida Daniel Comboni, nº 1156 - Bairro Jardim Tropical - Ouro Preto do Oeste/RO
Contato: (69) 3461-2416 - Site: www.ouopretodoeste.ro.gov.br - CNPJ: 04.380.507/0001-79



Documento assinado eletronicamente por **Marina Maria da Silva, Represente do SINDSAÚDE**, em 31/05/2022 às 08:01, horário de Ouro Preto do Oeste/RO, com fulcro no art. 18 do [Decreto nº 13.714 de 27/08/2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site transparencia.ouopretodoeste.ro.gov.br, informando o ID **322025** e o código verificador **51F1C688**.

Referência: [Processo nº 1-1432/2022](#).

Docto ID: 322025 v1

REQUERIMENTO

AMOM MENDES FERNANDES ROCHA LTDA, pessoa jurídica de natureza privada, devidamente registrada sob CNPJ nº 41.398.276/0001-57 sediada na Rua Sebastião Cabral de Souza, nº 748, Ouro Preto do Oeste-RO, representando pelo Senhor Amom Mendes Fernandes Rocha, portador da cédula de identidade nº 1264231 – SESDEC/RO e inscrito no CPF sob o nº 021.569.002-80, vem através deste instrumento solicitar o pagamento das prestações de serviços realizadas no Hospital Laura Maria C. Braga, conforme descrito abaixo, totalizando a quantidade de 204 horas para o recebimento.

31/12/2021 – 24h
01/01/2022 – 24h
04/01/2022 – 12h
05/01/2022 – 24h
07/01/2022 – 12h
09/01/2022 – 24h
16/01/2022 – 24h
22/01/2022 – 24h
23/01/2022 – 24h
24/01/2022 – 12h

Sem mais,

Ouro Preto do Oeste-RO, 08/ junho/ 22.

Amom Mendes F. Rocha.

AMOM MENDES FERNANDES ROCHA

RG nº. 1264231 SESDEC/RO





Município de Ouro Preto do Oeste

04.380.507/0001-79

Praça da Liberdade, 1156 - Jardim Tropical

www.ouropretodoeste.ro.gov.br

FICHA CADASTRAL DO DOCUMENTO ELETRÔNICO

Tipo do Documento	Identificação/Número	Data
Requerimento	Assinado Pelo Dr. Amom	08/06/2022

ID: 327993

CRC: 024D0CB6

Processo: 1-1432/2022

Usuário: Stefany Santos

Criação: 08/06/2022 10:56:42 Finalização: 08/06/2022 10:57:41

Processo



Documento



MD5: 4A5C192FBEA8890F7B599B0E993D663D

SHA256: CFDB100494902009B65FBC2DE6FE7508D48A700D00CBB41A5610EDC800577A3D

Súmula/Objeto:

requerimento

INTERESSADOS

AMOM MENDES FERNANDES ROCHA LTDA	OURO PRETO DO OESTE	RO	08/06/2022 10:56:42
----------------------------------	---------------------	----	---------------------

ASSUNTOS

RECONHECIMENTO DE DIVIDA	08/06/2022 10:56:42
--------------------------	---------------------

ASSINATURAS ELETRÔNICAS

USUÁRIO - ENTIDADE DO SISTEMA	DIGPROC	08/06/2022 10:57:48
-------------------------------	---------	---------------------

Assinado na forma do Lei Federal nº 12.682/2012.

A autenticidade deste documento pode ser conferida através do QRCode acima ou ainda através do site transparencia.ouropretodoeste.ro.gov.br informando o ID 327993 e o CRC 024D0CB6.



ESTADO DE RONDÔNIA
PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE OURO PRETO DO OESTE

SEMSAU - SECRETARIA MUN. DE SAUDE
Declaração: 69

DECLARAÇÃO

Eu, Sidônio José da Silva, declaro para os devidos fins, que a empresa **AMOM MENDES FERNANDES ROCHA LTDA** - CNPJ: **41.398.276/0001-57** prestou seus serviços no Hospital Laura Maria C. Braga, conforme estabelece o [Termo de Averiguação 349 de 31/05/2022 \(ID 322017\)](#), [Requerimento Assinado Pelo Dr. Amom de 08/06/2022 \(ID 327993\)](#) e informação da Unidade Hospitalar.

O valor da hora trabalhada por empresas contratadas para prestação de serviços médicos na área de clínico geral obteve uma mudança a partir da data 15 de fevereiro de 2022, de acordo com a Lei nº 2952/2022, logo o valor que entrou em vigor é de R\$ 115,00. Contudo, a Lei anterior estabelecia que o valor da hora era de R\$ 95,00.

Sendo assim, como a empresa prestou seus serviços em dezembro e janeiro, o valor da hora para realização de pagamento será de R\$ 95,00 reais, totalizando R\$ 19.380,00 (DEZENOVE MIL E TREZENTOS E OITENTA REAIS) referente a 204 horas trabalhadas.

Por fim, declaro ter plena ciência que é crime, nos termos do [Código Penal](#), "omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que deveria ser escrita, com fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante." ([Art. 299 CP](#)).

Por ser esta a expressão da verdade, firmo a presente declaração.

Avenida Daniel Comboni, nº 1156 - Bairro Jardim Tropical - Ouro Preto do Oeste/RO
Contato: (69) 3461-2416 - Site: www.ouropretodooste.ro.gov.br - CNPJ: 04.380.507/0001-79



Documento assinado eletronicamente por **Sidonio Jose da Silva, Ordenador De Despesas Da SEMSAU**, em 08/06/2022 às 11:10, horário de Ouro Preto do Oeste/RO, com fulcro no art. 18 do [Decreto nº 13.714 de 27/08/2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site transparencia.ouropretodooste.ro.gov.br, informando o ID **327997** e o código verificador **CF5F6C52**.





ESTADO DE RONDÔNIA
PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE OURO PRETO DO OESTE

DESPACHO DO PROCESSO INTEGRADO (ID 9)

1-1432/2022

Data/Hora: **08/06/2022 11:08:30**

Origem: **SEMSAU - SECRETARIA MUN. DE SAUDE (85)**

Destino: **SISTEMA DE CONTROLE INTERNO (107)**

Finalidade: **()**

Despacho:

SEGUE PROCESSO PARA ANÁLISE, E POSTERIOR ENCAMINHAR PARA PROCURADORIA JURÍDICA PARA PARECER E ELABORAÇÃO DE PROJETO DE LEI.

Avenida Daniel Comboni, nº 1156 - Bairro Jardim Tropical - Ouro Preto do Oeste/RO
Contato: (69) 3461-2416 - Site: www.ouropretodooeste.ro.gov.br - CNPJ: 04.380.507/0001-79



Documento assinado eletronicamente por **Stefany Santos, Agente Administrativo**, em 08/06/2022 às 11:11, horário de Ouro Preto do Oeste/RO, com fulcro no art. 18 do [Decreto nº 13.714 de 27/08/2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site transparencia.ouropretodooeste.ro.gov.br, informando o ID **328021** e o código verificador **E5F6C6B9**.

Referência: [Processo nº 1-1432/2022](#).

Docto ID: 328021 v1





ESTADO DE RONDÔNIA
PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE OURO PRETO DO OESTE

Parecer nº 211/CSCI/2022

Versa o Processo n. 1432/SEMSAU/2022, sobre análise de reconhecimento de dívida decorrente de serviços prestados pela empresa: **AMOM MENDES FERNANDES ROCHA LTDA** - CNPJ: **41.398.276/0001-57** ao Município de Ouro Preto do Oeste-RO, junto à Secretaria Municipal de Saúde.

Nesse sentido, vale ressaltar que a NOTA TÉCNICA Nº 972/2019/CGUNE/CRG, dispõe que nos casos de assunção de despesa sem cobertura contratual (ou reconhecimento de dívida decorrente de contrato verbal) [...].

Deverá ser feita a apuração da responsabilidade de quem tenha dado causa a assunção da despesa sem cobertura contratual conforme se verá a seguir:

ORIENTAÇÃO NORMATIVA Nº 4, DE 1º DE ABRIL DE 2009 O ADVOGADO-GERAL DA UNIÃO, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I, X, XI e XIII, do art. 4º da Lei Complementar nº 73, de 10 de fevereiro de 1993, considerando o que consta do Processo nº 00400.015975/2008-95, resolve expedir a presente orientação normativa, de caráter obrigatório a todos os órgãos jurídicos enumerados nos arts. 2º e 17 da Lei Complementar nº 73, de 1993: A DESPESA SEM COBERTURA CONTRATUAL DEVERÁ SER OBJETO DE RECONHECIMENTO DA OBRIGAÇÃO DE INDENIZAR NOS TERMOS DO ART. 59, PARÁGRAFO ÚNICO, DA LEI Nº 8.666, DE 1993, SEM PREJUÍZO DA APURAÇÃO DA RESPONSABILIDADE DE QUEM LHE DER CAUSA. INDEXAÇÃO: INDENIZAÇÃO. DESPESA SEM COBERTURA CONTRATUAL. CONTRATO NULO. CONTRATO VERBAL. RECONHECIMENTO. RESPONSABILIDADE. REFERÊNCIA: arts. 59, parágrafo único, 60, parágrafo único, da Lei nº 8.666, de 1993; Art. 63, Lei nº 4.320, de 1964; Acórdão TCU 375/1999-Segunda Câmara. JOSÉ ANTONIO DIAS TOFFOLI. [...].

No entanto, conforme previsto no Parágrafo único do Art. 59 da Lei Federal nº 8.666/93, não se retira a obrigação da Administração Pública o dever de indenizar o contratado independentemente da existência de contrato ou contrato nulo, conforme abaixo transcrito:

Lei Federal nº 8.666/93...

Art. 59. A declaração de nulidade do contrato administrativo opera retroativamente impedindo os efeitos jurídicos que ele, ordinariamente, deveria produzir, além de desconstituir os já produzidos.

Parágrafo único. A nulidade não exonera a Administração do dever de indenizar o contratado pelo que este houver executado até a data em que ela for declarada e por outros prejuízos regularmente comprovados, contanto que não lhe seja imputável, promovendo-se a responsabilidade de quem lhe deu causa.

Desta forma, verifica-se nos autos do processo em epígrafe que houve a efetiva prestação dos serviços, conforme demonstrado nas folhas de ponto devidamente certificada por ELIANE FONGARO Diretora Geral do Hospital Municipal ([ID 302920](#)), a Escala dos Médicos referente ao período Assinada por RAYELE BARROS DA CUNHA, Diretora Clínico e DAVI T. SIQUEIRA,

Diretor Técnico ([ID 321371](#)), Conselho Municipal de Saúde ([ID 322017](#)) e Declaração do Assessor Especial (Secretário) da SEMSAU o Servidor SIDÔNIO JOSE DA SILVA ([ID 327997](#)).

Sendo assim, fundamentado na declaração emitida pelo Assessor Especial e demais documentos comprobatórios da efetiva prestação dos serviços pela empresa, esta CSCI opina favoravelmente pelo reconhecimento da dívida.

Recomendando ao gestor a abertura de procedimento para apuração da responsabilidade do agente que deu causa, nos termos do artigo 59 da Lei 8.666/1993.

Ante o exposto, encaminhamos o processo nº 1432/SEMSAU/2022, para manifestação da Procuradoria Jurídica, uma vez que mesmo sem a existência do contrato escrito, restou demonstrado a existência da prestação dos serviços pela empresa **AMOM MENDES FERNANDES ROCHA LTDA** - CNPJ: **41.398.276/0001-57**, resultando no vínculo jurídico entre as partes, gerando obrigações e direitos.

É o parecer, S.M.J.

Ouro Preto do Oeste-RO, 09 de junho de 2022

Eliabe Leone de Souza

Avenida Daniel Comboni, nº 1156 - Bairro Jardim Tropical - Ouro Preto do Oeste/RO
Contato: (69) 3461-2416 - Site: www.ouropretodoeste.ro.gov.br - CNPJ: 04.380.507/0001-79



Documento assinado eletronicamente por **Eliabe Leone de Souza, Coordenador do Sistema de Controle Interno**, em 09/06/2022 às 08:38, horário de Ouro Preto do Oeste/RO, com fulcro no art. 18 do [Decreto nº 13.714 de 27/08/2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site transparencia.ouropretodoeste.ro.gov.br, informando o ID **328734** e o código verificador **284B78B8**.

Referência: [Processo nº 1-1432/2022](#).

Docto ID: 328734 v1





ESTADO DE RONDÔNIA
PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE OURO PRETO DO OESTE

DESPACHO DO PROCESSO INTEGRADO (ID 10)

1-1432/2022

Data/Hora: **09/06/2022 08:45:43**

Origem: **SISTEMA DE CONTROLE INTERNO (107)**

Destino: **PJ - PROCURADORIA JURIDICA (79)**

Finalidade: **()**

Despacho:

Encaminhamos o processo nº 1432/SEMSAU/2022 com o Parecer nº 211/CSCI/2022

Avenida Daniel Comboni, nº 1156 - Bairro Jardim Tropical - Ouro Preto do Oeste/RO
Contato: (69) 3461-2416 - Site: www.ouropretodooeste.ro.gov.br - CNPJ: 04.380.507/0001-79



Documento assinado eletronicamente por **Eliabe Leone de Souza, Coordenador do Sistema de Controle Interno**, em 09/06/2022 às 08:50, horário de Ouro Preto do Oeste/RO, com fulcro no art. 18 do [Decreto nº 13.714 de 27/08/2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site transparencia.ouropretodooeste.ro.gov.br, informando o ID **328771** e o código verificador **9ADD83D6**.

Referência: [Processo nº 1-1432/2022](#).

Docto ID: 328771 v1





ESTADO DE RONDÔNIA
PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE OURO PRETO DO OESTE
GABINETE DO PREFEITO
PROJETO DE LEI Nº 2848, DE 10 DE JUNHO DE 2022.

“AUTORIZA O PODER EXECUTIVO A RECONHECER DÍVIDA COM A EMPRESA AMOM MENDES FERNANDES ROCHA LTDA – CNPJ Nº 41.398.276/0001-57”

O Prefeito do Município de Ouro Preto do Oeste,
Faço saber que a Câmara Municipal aprovou e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Fica o Poder Executivo autorizado a reconhecer, para fins de pagamento futuro, dívida no valor de R\$ 19.380,00 (dezenove mil, trezentos e oitenta reais), em favor da empresa **AMOM MENDES FERNANDES ROCHA LTDA - CNPJ: 41.398.276/0001-57**.

Art. 2º O reconhecimento da dívida foi apurado e constatado pelo Conselho Municipal de Saúde, sendo apreciado pela Coordenadoria do Sistema de Controle Interno, nos autos de Processo Administrativo nº 1415/2022.

Art. 3º As despesas decorrentes desta Lei, correrão à conta da dotação própria.

Art. 4º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUAN ALEX TESTONI
PREFEITO





ESTADO DE RONDÔNIA
PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE OURO PRETO DO OESTE
GABINETE DO PREFEITO

Mensagem nº 2648/2022

Excelentíssima Senhora Presidenta,

Honra-nos encaminhar o Projeto de Lei nº 2848, de 10 de junho de 2022, que “**AUTORIZA O PODER EXECUTIVO A RECONHECER DÍVIDA COM A EMPRESA AMOM MENDES FERNANDES ROCHA LTDA - CNPJ: 41.398.276/0001-57**”, para que seja submetida à elevada apreciação desta Augusta Casa de Leis.

Visa o presente Projeto de Lei reconhecer dívida em favor da empresa **AMOM MENDES FERNANDES ROCHA LTDA - CNPJ: 41.398.276/0001-57**, tudo de conformidade com o Processo Administrativo nº 1432/2022, cópia em anexo.

A dívida em questão originou-se pela realização de serviços médicos sem a formalização de contrato administrativo, durante o período de 31.12.2021 a 24.01.2022, conforme consta no processo Administrativo nº 1432/2022.

O Conselho Municipal de Saúde após apuração dos fatos e dos documentos apresentados pelo requerente, emitiu relatório conclusivo para reconhecimento da dívida no valor de R\$ 19.380,00 (dezenove mil, trezentos e oitenta reais) referente a 204 horas trabalhadas.

Através da justificativa apresentada pela SEMSAU, e o relatório do Conselho, conforme o Processo nº 1432/2022, restou constatado que o Município utilizou dos serviços médicos, sem a formalização de contrato administrativo, durante o período de 31.12.2021 a 24.01.2022. Em razão disso,





ESTADO DE RONDÔNIA
PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE OURO PRETO DO OESTE
GABINETE DO PREFEITO

o Município tem uma dívida para com **AMOM MENDES FERNANDES ROCHA LTDA** - CNPJ: **41.398.276/0001-57**, no valor de R\$ 19.380,00 (dezenove mil, trezentos e oitenta reais).

O reconhecimento da dívida faz-se necessário, haja vista, que não pode haver, por parte do ente público municipal, qualquer forma de enriquecimento ilícito.

De outro norte, conforme demonstrado no presente processo foi necessário o serviço médico, tendo em vista a necessidade da prestação de serviços.

Assim, com este intuito é que sujeitamos a presente matéria, à apreciação dos Senhores Vereadores, aguardando desde já, em regime de urgência, a sua aprovação.

Ouro Preto do Oeste, em 10 de junho de 2022.

JUAN ALEX TESTONI
PREFEITO





**ESTADO DE RONDÔNIA
PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE OURO PRETO DO OESTE
GABINETE DO PREFEITO**

Ofício nº 208/GAB/22

Ouro Preto do Oeste, 10 de junho de 2022

À Sua Excelência a Senhora
ROSARIA HELENA DE OLIVEIRA LIMA
Presidente (a) da Câmara Municipal
Ouro Preto do Oeste – RO.

Senhor Presidente,

Através deste, encaminhamos a Vossa Excelência, o Projeto de Lei nº 2831, de 06 de maio de 2022, que **“AUTORIZA O PODER EXECUTIVO A RECONHECER DÍVIDA COM A EMPRESA AMOM MENDES FERNANDES ROCHA LTDA - CNPJ: 41.398.276/0001-57”**, para a devida apreciação por esta Casa Legislativa, aguardando desde já a sua aprovação em regime de urgência.

Na oportunidade, renovamos os protestos de elevada estima e consideração.

Atenciosamente.

**JUAN ALEX TESTONI
PREFEITO**





Município de Ouro Preto do Oeste

04.380.507/0001-79

Praça da Liberdade, 1156 - Jardim Tropical

www.ouropretodoeste.ro.gov.br

FICHA CADASTRAL DO DOCUMENTO ELETRÔNICO

Tipo do Documento	Identificação/Número	Data
Projeto de Lei	2848	10/06/2022

ID: **329814**

CRC: **78A1B6DF**

Processo: **1-1432/2022**

Usuário: **Lucinei Ferreira de Castro**

Criação: **10/06/2022 09:06:18** Finalização: **10/06/2022 09:08:38**

Processo



Documento



MD5: **69136B387EF3BC6DBB276B4B0E8674F8**

SHA256: **917FC501D24181A1FBD44E7F6C734D516AA2A7150A5551486AA5814172A0B870**

Súmula/Objeto:

PROJETO DE LEI Nº 2848 10.06.2022

INTERESSADOS

AMOM MENDES FERNANDES ROCHA LTDA OURO PRETO DO OESTE RO 10/06/2022 09:06:18

ASSUNTOS

RECONHECIMENTO DE DIVIDA 10/06/2022 09:06:18

ASSINATURAS ELETRÔNICAS

Juan Alex Testoni Prefeito (a) 10/06/2022 09:23:59

Assinado na forma do Decreto Municipal nº 13.714/2020.

A autenticidade deste documento pode ser conferida através do QRCode acima ou ainda através do site transparencia.ouropretodoeste.ro.gov.br informando o ID 329814 e o CRC 78A1B6DF.



Município de Ouro Preto do Oeste

04.380.507/0001-79

Praça da Liberdade, 1156 - Jardim Tropical

www.ouropretodoeste.ro.gov.br

FICHA CADASTRAL DO DOCUMENTO ELETRÔNICO

Tipo do Documento	Identificação/Número	Data
Cópia Integral de Processo Administrativo	1432	14/06/2022

ID: 331788

CRC: ACE04188

Processo: 1-1432/2022

Usuário: Kelle Aparecida Lucas dos Santos

Criação: 14/06/2022 08:09:37 Finalização: 14/06/2022 08:11:21

Processo



Documento



MD5: 17605171CADE950BC91148A68C449AC6

SHA256: 0E93AA98518A0B4CD9F70079C6D69244C258A7DCDD79704EF1DDF9375C3B0013

Súmula/Objeto:

PROJETO DE LEI Nº 2848 10.06.2022

INTERESSADOS

AMOM MENDES FERNANDES ROCHA LTDA	OURO PRETO DO OESTE	RO	14/06/2022 08:09:37
----------------------------------	---------------------	----	---------------------

ASSUNTOS

RECONHECIMENTO DE DIVIDA	14/06/2022 08:09:37
--------------------------	---------------------

DOCUMENTOS RELACIONADOS

Projeto de Lei 2848	10/06/2022	329814
---------------------	------------	--------

A autenticidade deste documento pode ser conferida através do QRCode acima ou ainda através do site transparencia.ouropretodoeste.ro.gov.br informando o ID 331788 e o CRC ACE04188.



Município de Ouro Preto do Oeste

04.380.507/0001-79

Praça da Liberdade, 1156 - Jardim Tropical

www.ouropretodoeste.ro.gov.br

FICHA CADASTRAL DO DOCUMENTO ELETRÔNICO

Tipo do Documento	Identificação/Número	Data
Projeto de Lei	2848	14/06/2022

ID: **331834**

CRC: **B6504D84**

Processo: **17-284/2022**

Usuário: **MARIA TEIXEIRA DE OLIVEIRA COELHO**

Criação: **14/06/2022 08:25:36** Finalização: **14/06/2022 08:29:21**

Processo



Documento



MD5: **6845DF94FEA155CC2997B8BD48967081**

SHA256: **DB58267842EFAF1047A8227FCD74C41E07E8DE0554DC921F5EED01818075F5B6**

Súmula/Objeto:

PROJETO DE LEI Nº 2848/22 DE 10 DE JUNHO DE 2022.

INTERESSADOS

PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE OURO PRETO DO OESTE 14/06/2022 08:25:36

ASSUNTOS

Projeto de Leis Municipais 14/06/2022 08:25:36

ASSINATURAS ELETRÔNICAS

MARIA TEIXEIRA DE OLIVEIRA COELHO Agente de Serviços Diversos 14/06/2022 08:29:45

Assinado na forma do Decreto Municipal nº 13.714/2020.

A autenticidade deste documento pode ser conferida através do QRCode acima ou ainda através do site transparencia.ouropretodoeste.ro.gov.br informando o ID 331834 e o CRC B6504D84.



**ESTADO DE RONDÔNIA
PODER LEGISLATIVO
CÂMARA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA TURÍSTICA OURO PRETO DO OESTE**

DESPACHO DO PROCESSO INTEGRADO (ID 1)

17-284/2022

Data/Hora: **14/06/2022 08:30:20**

Origem: **CMOPO - ARQUIVO GERAL E PROTOCOLO (358)**

Destino: **CMOPO - Chefia de Gabinete (337)**

Finalidade: **()**

Despacho:

SEGUE O PRESENTE PROJETO DE LEI Nº 2848/22 PARA CONHECIMENTO DA PRESIDENTE E DEMAIS VEREADORES.

Avenida Gonçalves Dias, nº 4236 - Bairro União - Ouro Preto do Oeste/RO
Contato: (69) 3461-2291 - Site: www.ouropretodoeste.ro.leg.br - CNPJ: 05.705.777/0001-75



Documento assinado eletronicamente por **MARIA TEIXEIRA DE OLIVEIRA COELHO, Agente de Serviços Diversos**, em 14/06/2022 às 08:32, horário de Ouro Preto do Oeste/RO, com fulcro no art. 18 do [Decreto nº 13.714 de 27/08/2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site transparencia.ouropretodoeste.ro.gov.br, informando o ID **331854** e o código verificador **6A6677B7**.

Referência: [Processo nº 17-284/2022](#).

Docto ID: 331854 v1



ESTADO DE RONDÔNIA
PODER LEGISLATIVO
CÂMARA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA TURÍSTICA OURO PRETO DO OESTE

DESPACHO DO PROCESSO INTEGRADO (ID 3)

17-284/2022

Data/Hora: **14/06/2022 09:19:09**
Origem: **CMOPO - SLAP (313)**
Destino: **CMOPO - Gabinete da Presidencia (314)**
Finalidade: **()**

Despacho:

Segue.

Avenida Gonçalves Dias, nº 4236 - Bairro União - Ouro Preto do Oeste/RO
Contato: (69) 3461-2291 - Site: www.ouopretodooeste.ro.leg.br - CNPJ: 05.705.777/0001-75



SIMPLES
ASSINATURA
ELETRÔNICA
LOGIN E SENHA

Documento assinado eletronicamente por **LEONARDO SOARES GUEDES**, DIR. LEGISL. APOIO AS COM. PERMANENTES, em 14/06/2022 às 09:20, horário de Ouro Preto do Oeste/RO, com fulcro no art. 18 do [Decreto nº 13.714 de 27/08/2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site transparencia.ouopretodooeste.ro.gov.br, informando o ID **331992** e o código verificador **3D3703D0**.

Referência: [Processo nº 17-284/2022](#).

Docto ID: 331992 v1



ESTADO DE RONDÔNIA
PODER LEGISLATIVO
CÂMARA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA TURÍSTICA OURO PRETO DO OESTE

DESPACHO DO PROCESSO INTEGRADO (ID 4)

17-284/2022

Data/Hora: **14/06/2022 09:23:37**

Origem: **CMOPO - Gabinete da Presidencia (314)**

Destino: **CMOPO - SLAP (313)**

Finalidade: **()**

Despacho:

SEGUE O PROJETO DE LEI Nº 2848/22 PARA CONHECIMENTO DOS VEREADORES DESTA CASA DE LEIS.

Avenida Gonçalves Dias, nº 4236 - Bairro União - Ouro Preto do Oeste/RO
Contato: (69) 3461-2291 - Site: www.ouropretodoeste.ro.leg.br - CNPJ: 05.705.777/0001-75



Documento assinado eletronicamente por **KATIELLI KARLA SILVA MEDEIROS, Chefe de Gabinete da Presidencia**, em 14/06/2022 às 09:24, horário de Ouro Preto do Oeste/RO, com fulcro no art. 18 do [Decreto nº 13.714 de 27/08/2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site transparencia.ouropretodoeste.ro.gov.br, informando o ID **332004** e o código verificador **7A48ECB8**.

Referência: [Processo nº 17-284/2022](#).

Docto ID: 332004 v1