



ESTADO DE RONDÔNIA
MUNICÍPIO DE PRIMAVERA DE RONDÔNIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
GESTÃO 2025/2028



PRESTAÇÃO DE CONTAS DE DIÁRIAS - PCD

Nome	WHERBET COUTINHO SILVA	
Cadastro nº: 1158	Cargo: MOTORISTA	Valor: R\$ 300,00
Portaria nº: 157/GP/2026	Qtde de Diárias: 01	
Início e Término da Viagem Prevista conforme Portaria: 01/04/2026.		
Localidade(s) objeto da Viagem; OURO PRETO/RO		
Meio de transporte utilizado: VEICULO CRONOS PLACA SLH 5A36		
Relatório de Viagem: CONDUZIU O VEÍCULO TRANSPORTANDO O PACIENTE PARA CONSULTA MÉDICA AGENDADA.		
Documentos Anexados:		
<input type="checkbox"/> Cópia do certificado de participação no evento, em caso de treinamento;		
<input type="checkbox"/> Bilhetes de passagem aérea ou rodoviária (ida e volta), se for o caso;		
<input checked="" type="checkbox"/> Declaração para fins de comprovação de viagem, conforme anexo IV;		
<input checked="" type="checkbox"/> Comprovantes de despesas, tais como notas fiscais, recibos e outros;		
<input type="checkbox"/> Outras Informações.		

Primavera de Rondônia - RO, em 10 de abril de 2026.



WHERBET COUTINHO SILVA
MOTORISTA

COMPROVAÇÃO DE DIARIAS

NOME DO SERVIDOR: Wherbet Coutinho Silva		CPF: 650.982.772-72
MOTORISTA	MATRICULA:	
PORTARIA: 159/GP/2025.	PROCESSO: 583/2025	
DESTINO: Curumã Preto / RO	PERÍODO DA VIAGEM:	

Os que abaixo assinam, para todos os fins legais, certificam que o servidor acima qualificado esteve nesta localidade:

NOME DO RESPONSÁVEL: Kelma m. ealeho	AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES (AME) AV. DANIEL COMBONKS/Nº JARDIM TROPICAL
LOCALIDADE: AME	
DATA: 01/04/2026.	

NOME DO RESPONSÁVEL:	Assinatura e carimbo
LOCALIDADE:	
DATA: / / .	

NOME DO RESPONSÁVEL:	Assinatura e carimbo
LOCALIDADE:	
DATA: / / .	

NOME DO RESPONSÁVEL:	Assinatura e carimbo
LOCALIDADE:	
DATA: / / .	

NOME DO RESPONSÁVEL:	Assinatura e carimbo
LOCALIDADE:	
DATA: / / .	

NOME DO RESPONSÁVEL:	Assinatura e carimbo
LOCALIDADE:	
DATA: / / .	

Observações:

NOME DO RESPONSÁVEL:	Assinatura e carimbo
LOCALIDADE:	
DATA: / / .	

Observações:

NOME DO RESPONSÁVEL:	Assinatura e carimbo
LOCALIDADE:	
DATA: / / .	

RESTAURANTE PALHOCA

CNPJ: 27.937.487/0002-70 TREVO RESTAURANTE LTDA
AVENIDA MARECHAL RONDON, 882 ALVORADA - OURO
PRETO DO OESTE - RO 76920-000 Fone: (69)3461-6070 I.E.:
0000000563420-2

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE CONSUMIDOR ELETRONICA

#	Cód	Descrição	Qtd	Un	VI Unit.	VI Total
001	9294	BAURU SALGADO ASSADO				
	1		1	UN X	11,000	11,00
002	9292	ROCAMBOLE FRANGO COM CATUPIRY SALGADO				
	1		1	UN X	11,000	11,00
003	9685	AGUA MINERAL KATARY 498ML SEM GAS				
	1		1	UN X	4,000	4,00

QTD. TOTAL DE ITENS 003
VALOR TOTAL R\$ 26,00
FORMA DE PAGAMENTO Valor Pagc
Cartão de Débito 26,00

Consulte pela Chave de Acesso em

www.sefin.ro.gov.br/nfce/consulta

1126 0427 9374 8700 0270 6500 1000 7716 8019 3290 1619

CONSUMIDOR CPF: 650.982.772-72

Consumidor

NFC-e nº 000771680 Série 001 01/04/2026 09:22:55

Protocolo de Autorização: 211260068208207

Data de Autorização 01/04/2026 09:22:56



Tributos Totais Incidentes(Lei Federal 12.741/12): R\$ 2,09

Atec Gourmet



SEMSAU

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

GESTÃO 2025-2028

ROTEIRO DE TRÂNSITO DO VEÍCULO: ~~VAN~~ CRONUS PLACA: ~~OHQ 4493~~ **5UW5A36**

Nome do condutor		<i>Wheeler L. Silva</i>		
Hora da saída	Data	Km inicial	Km final	Total de km rodado
<i>4:00</i>	<i>03/04</i>	<i>117888</i>	<i>119296</i>	
Atividades desenvolvidas:				
<i>Transporte de pacientes para ouro preto</i>				
Assinatura do Condutor		Data da entrega	Hora de chegada	
<i>(Signature)</i>		<i>03/04</i>		

ROTEIRO DE TRÂNSITO DO VEÍCULO: VAN RENAULT PLACA: OHQ 4493

Nome do condutor				
Hora da saída	Data	Km inicial	Km final	Total de km rodado
Atividades desenvolvidas:				
Assinatura do Condutor		Data da entrega	Hora de chegada	

ROTEIRO DE TRÂNSITO DO VEÍCULO: VAN RENAULT PLACA: OHQ 4493

Nome do condutor				
Hora da saída	Data	Km inicial	Km final	Total de km rodado
Atividades desenvolvidas:				
Assinatura do Condutor		Data da entrega	Hora de chegada	

ROTEIRO DE TRÂNSITO DO VEÍCULO: VAN RENAULT PLACA: OHQ 4493

Nome do condutor				
Hora da saída	Data	Km inicial	Km final	Total de km rodado
Atividades desenvolvidas:				
Assinatura do Condutor		Data da entrega	Hora de chegada	