

RELATÓRIO DE ATIVIDADES

Nome: KLEBER COMENTE TEIXEIRAEvento: VISITA TÉCNICA / ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA / SISTEMAData: 01/04/13Local: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Dados da Viagem:

	Data da viagem	Origem / Destino
Ida	01/04	NAT / TANGARA
Volta	01/04	TANGARA / NATAL
Descrição da viagem		
Data	Atividades	
01/04	VISITA TÉCNICA NO MUNICÍPIO PARA TRATARMOS DE ASSUNTOS RELATIVOS A AF E AO SISTEMA HOPUS COM A EQUIPE DA FARMÁCIA	

Assinatura/Cargo: _____


Maria do Carmo Silva
Secretaria de Saúde
CPF. 422 332 754-20



Consultas - Emissão de comprovantes

G335200850158625026
20/05/2019 09:20:35

01/04/2019 - BANCO DO BRASIL - 08:04:36
166801668 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CONS.SEC.MUN.DE SAUDE-RN
AGENCIA: 1668-3 CONTA: 6.198-0

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	01/04/2019
NR. DOCUMENTO	611.845.001.006.367
VALOR TOTAL	300,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: KLEBER LOMONTE TEIXEIRA
AGENCIA: 1845-7 CONTA: 1.006.367-6
NR. DOCUMENTO 611.668.000.006.198

NR.AUTENTICACAO	5.34C.D45.259.09A.BBB
-----------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: JA292049 DEBORA COSTA DOS SANTOS.

RELATÓRIO DE ATIVIDADES

Nome: Kleber Comandante Teixeira
Evento: Visita Técnica / AF / HORUS
Data: 02/04/19
Local: SMS RIACHUELO

Dados da Viagem:

	Data da viagem	Origem / Destino
Ida	02/04	NAT / RIACHUELO
Volta	02/04	RIACHUELO / NAT
Descrição da viagem:		
Data	Atividades	
02/04	REUNIAO COM SETOR DE FARMACIA SOBRE O SISTEMA HORUS E RENAME (RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS)	

Assinatura/Cargo: _____

Clara Gertrudes Cavalcanti
Secretaria Municipal de Saúde

01/04/2019 - BANCO DO BRASIL - 08:04:36

166801668 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CONS.SEC.MUN.DE SAUDE-RN

AGENCIA: 1668-3 CONTA: 6.198-0

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	01/04/2019
-----------------------	------------

NR. DOCUMENTO	611.845.001.006.367
---------------	---------------------

VALOR TOTAL	300,00
-------------	--------

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: KLEBER LOMONTE TEIXEIRA

AGENCIA: 1845-7 CONTA: 1.006.367-6

NR. DOCUMENTO 611.668.000.006.198

=====

NR.AUTENTICACAO	5.34C.D45.259.09A.BBB
-----------------	-----------------------



RELATÓRIO DE ATIVIDADES

Nome: WENER LOMONTE TEIXEIRA
Evento: REUNIA NA SMS COM AF
Data: 04/04
Local: SMS

Dados da Viagem:

	Data da viagem	Origem / Destino
Ida	04/04	NAT/ANGICOS
Volta	04/04	ANGICOS/NAT
Descrição da viagem:		
Data	Atividades	
04/04	VISTA TECNICA RELACIONADA A REMUNE (RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS) E SOBRE O SISTEMA HORUS.	

Assinatura/Cargo: _____

Emanuela Cyntia Alves
Presidente do Conselho
Municipal de Saúde de Angicos - RN
Av. Ayrton Senna, 390 - loja 01 - Telefone (84) 3222.8996
Natal - RN CEP 59080 - 100 CNPJ 24.520.025/0001-84
E - mail: emmanuelcyntia@angicosrn.org.br
Site: www.cosemsrn.org.br

03/04/2019 - BANCO DO BRASIL - 07:54:30
166801668 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CONS.SEC.MUN.DE SAUDE-RN

AGENCIA: 1668-3 CONTA: 6.198-0

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	03/04/2019
-----------------------	------------

NR. DOCUMENTO	611.845.001.006.367
---------------	---------------------

VALOR TOTAL	500,00
-------------	--------

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: KLEBER LOMONTE TEIXEIRA

AGENCIA: 1845-7 CONTA: 1.006.367-6

NR. DOCUMENTO 611.668.000.006.198

=====

NR.AUTENTICACAO	0.D67.104.D34.DBF.D66
-----------------	-----------------------



CONSELHO DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAUDE
DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

RELATÓRIO DE ATIVIDADES

Nome: KLEBER LOMATE TEIXEIRA
Evento: VISITA TÉCNICA AF
Data: 08/04
Local: SMS MOSSORO

Dados da Viagem:

	Data da viagem	Origem / Destino
Ida	08/04	NAT/MOSSORO
Volta	08/04	MOSSORO/NAT
Descrição da viagem:		
Data	Atividades	
08/04	VISITA TÉCNICA COM FARMACÊUTICOS DO MUNICÍPIO PARA O SISTEMA HONUS E ASSUNTOS RELACIONADOS A ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA.	

Assinatura/Cargo: _____

Av. Ayrton Senna, 390 – Loja 01 – Telefone (84) 3222.8996
Natal – RN CEP 59080 – 100 CNPJ 24.520.025/0001-84
E – mail cosemsrn@cosemsrn.org.br
Site: www.cosemsrn.org.br

Antonio Irineu R. dos Santos
Coord. Equipe Técnica
URSAF - Matr. 221.341-9



Consultas - Emissão de comprovantes

G335200850158625028
20/05/2019 09:21:37

03/04/2019 - BANCO DO BRASIL - 07:54:30
166801668 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CONS.SEC.MUN.DR SAUDE-RN
AGENCIA: 1668-3 CONTA: 6.198-0
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	03/04/2019
NR. DOCUMENTO	611.845.001.006.367
VALOR TOTAL	500,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: KLEBER LOMONTE TEIXEIRA	
AGENCIA: 1845-7	CONTA: 1.006.367-6
NR. DOCUMENTO	611.668.000.006.198

NR.AUTENTICACAO	0.D67.104.D34.DBF.D66
-----------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: JA292049 DEBORA COSTA DOS SANTOS.



RELATÓRIO DE ATIVIDADES

Nome: Solane Maria Costa
Evento: 5ª conferência de Maxaranguape
Data: 03/04/2019
Local: Maxaranguape

Dados da Viagem:

Data da viagem		Origem / Destino
Ida	03	Natal / Maxaranguape
Volta	03	Maxaranguape / Natal
Descrição da viagem:		
Data	Atividades	
03/ 04/ 2019	Participação na organização e palestras de 5ª conferência municipal de saúde de Maxaranguape	

Favor preencher relatório e anexar comprovantes de participação (lista de frequência / declaração/certificado/ cartão de embarque (caso de viagem) e enviá-los ao endereço abaixo:

CONSELHO SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE RN

Av: Ayrton Senna, 390 – lj 0, Capim Macio – Natal RN ou
financeiro@cosemsrn.org.br

Assinatura/Cargo: 

CERTIFICADO

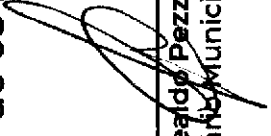
DE PARTICIPAÇÃO

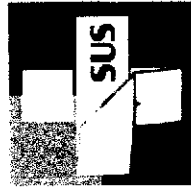
Certificamos que

SOLANGE MARIA COSTA

Participou da 5ª Conferência Municipal de Saúde de Maxaranguape, com tema: Democracia e Saúde: Saúde como Direito e Consolidação e Financiamento do SUS. Realizada na Câmara de Vereadores de Maxaranguape, no dia 03 de abril de 2019, com carga horária total de 05 horas.


Alberto Santos Pereira Leite
Presidente do Conselho Municipal de Saúde


Lealdo Pezzi Araújo
Secretário Municipal de Saúde



**5ª CONFERÊNCIA
MUNICIPAL DE SAÚDE
MAXARANGUAPE/RN**



Secretaria Municipal
de Saúde - SESAU

Conselho Municipal
de Saúde - CMS



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2019 - AUTOATENDIMENTO - 11.32.25
1668301668 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: CONS.SEC.MUN.DE SAUDE-RN

AGENCIA: 1668-3 CONTA: 6.198-0

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : CONS.SEC.MUN.DE SAUDE-RN

BANCO: 756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.

AGENCIA: 5177-2 - COOP.DE CRED.SICREDI CREDSUPER

CONTA: 7.426-8

FAVORECIDO: S M COSTA

CPF/CNPJ: 24.113.791/0001-24

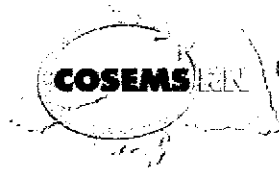
VALOR: R\$ 450,00

DEBITO EM: 03/04/2019

=====

DOCUMENTO: 040301

AUTENTICACAO SISBB: 8.BE8.B24.062.901.0B9



RELATÓRIO DE ATIVIDADES

Nome: Alexandra M^a M. dos Santos Régio
Evento: Conferência saúde
Data: 05/04/19
Local: Pendências RN

Dados da Viagem:

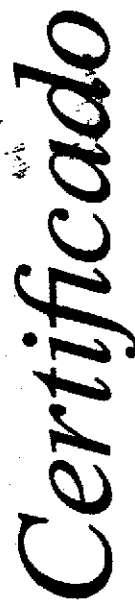
	Data da viagem	Origem / Destino
Ida	04/04	Nat - Pendências
Volta	05/04	Pendências - Nat
Descrição da viagem:		
Data	Atividades	
05/04	Participar de apoio na conferência de saúde no município de Pendências RN.	

Favor preencher relatório e anexar comprovantes de participação (lista de frequência / declaração/certificado/ cartão de embarque (caso de viagem) e enviá-los ao endereço abaixo:

CONSELHO SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE RN

Av: Ayrton Senna, 390 – lj 0, Capim Macio – Natal RN ou
financeiro@cosemsrn.org.br

Assinatura/Cargo: Alexandra Régio



CERTIFICO QUE ALEXANDRA M. MEDEIROS DOS S. REGIO

PARTICIPOU DA 5ª CONFERÊNCIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE PENDÊNCIAS/RN, PARTICIPOU NO DIA 5 DE ABRIL DE 2019, COM CARGA HORÁRIA DE 8 (oito) HORAS.

Pendências, 05 de Abril de 2019

Fábio Cristiano do Nascimento
PRESIDENTE DO CMS

Tâmara Jocélia Rodrigues Galvão Avallone
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



**PREFEITURA DE
PENDÊNCIAS**
CUIDANDO DA CIDADE, TRABALHANDO PRA VOCÊ!

05/04/2019 - BANCO DO BRASIL - 08:09:46
166801668 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CONS.SEC.MUN.DE SAUDE-RN

AGENCIA: 1668-3 CONTA: 6.198-0

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	05/04/2019
-----------------------	------------

NR. DOCUMENTO	610.075.000.015.338
---------------	---------------------

VALOR TOTAL	500,00
-------------	--------

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ALEXANDRA M M S REGIO

AGENCIA: 0075-2 CONTA: 15.338-9

NR. DOCUMENTO 611.668.000.006.198

=====

NR.AUTENTICACAO	C.32D.8BD.86D.98E.C80
-----------------	-----------------------



Conselho de Secretarias Municipais
de Saúde do Estado do RN

RELATÓRIO DE ATIVIDADES

Nome: Solane Maria Cote
Evento: 5ª conf mun. Saúde Pendências
Data: 05/04/2019
Local: Pendências

Dados da Viagem:

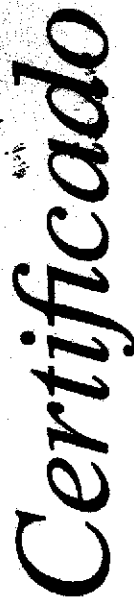
	Data da viagem	Origem / Destino
Ida	05/04/2019	Natal / Pendências
Volta	05/04/2019	Pendências / Natal
Descrição da viagem:		
Data	Atividades	
05/ 04/ 2019	Participação como conferente na 5ª conf mun. saúde da cidade de Pendências - Câmara de Vereadores.	

Favor preencher relatório e anexar comprovantes de participação (lista de frequência / declaração/certificado/ cartão de embarque (caso de viagem) e enviá-los ao endereço abaixo:

CONSELHO SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE RN

Av: Ayrton Senna, 390 – lj 0, Capim Macio – Natal RN ou
financeiro@cosemsrn.org.br

Assinatura/Cargo: _____



CERTIFICO QUE

PARTICIPOU DA 5ª CONFERÊNCIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE PENDÊNCIAS/RN, PARTICIPOU NO DIA 5 DE ABRIL DE 2019, COM CARGA HORÁRIA DE 8 (oito) HORAS.

Pendências, 05 de Abril de 2019

Fábio Cristiano do Nascimento
PRESIDENTE DO CMS

Tâmara Jocélia Rodrigues Gabriel Avellar
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

**SECRETARIA MUNICIPAL CONSELHO MUNICIPAL
DE SAÚDE DE SAÚDE**

**PREFEITURA DE
PENDÊNCIAS**
CUIDANDO DA CIDADE, TRABALHANDO PRA VOCÊ!

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL

05/04/2019 - AUTOATENDIMENTO - 11.33.40

1668301668 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: CONS.SEC.MUN.DE SAUDE-RN

AGENCIA: 1668-3 CONTA: 6.198-0

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : CONS.SEC.MUN.DE SAUDE-RN

BANCO: 756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.

AGENCIA: 5177-2 - COOP.DE CRED.SICREDI CREDSUPER

CONTA: 7.426-8

FAVORECIDO: S M COSTA

CPF/CNPJ: 24.113.791/0001-24

VALOR: R\$ 500,00

DEBITO EM: 05/04/2019

=====

DOCUMENTO: 040502

AUTENTICACAO SISBB: 6.F21.B28.320.5A6.C22



Conselho de Secretarias Municipais
de Saúde do Estado do RN

RELATÓRIO DE ATIVIDADES

Nome: Alexandre Peluço de Sbr
Evento: Conferência Municipal de Saúde
Data: 8 de Abril 2019
Local: Trabalho dos Batidos

Dados da Viagem:

	Data da viagem	Origem / Destino
Ida		
Volta		
Descrição da viagem:		
Data	Atividades	
	Participação como conferencista	

Favor preencher relatório e anexar comprovantes de participação (lista de frequência / declaração/certificado/ cartão de embarque (caso de viagem) e enviá-los ao endereço abaixo:

CONSELHO SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE RN

Av: Ayrton Senna, 390 – lj 0, Capim Macio – Natal RN ou
financeiro@cosemsrn.org.br

Assinatura/Cargo: 881

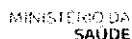


CERTIFICADO

Certificamos que Alexandre P. da Silva
participou da 6ª Conferência Municipal de Saúde de Timbaúba dos Batistas/RN – Tema:
“Democracia e Saúde: Saúde como Direito, Consolidação e Financiamento do SUS” na
composição de Conferência. Em 8 de abril de 2019 com carga horária de 8hs.

Roni da Costa Machado
Presidente do Conselho Municipal de Saúde

Mirelly Mártir Lins Silva
Secretaria Municipal de Saúde



08/04/2019 - BANCO DO BRASIL - 14:37:05
166801668 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CONS.SEC.MUN.DE SAUDE-RN

AGENCIA: 1668-3 CONTA: 6.198-0

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	08/04/2019
-----------------------	------------

NR. DOCUMENTO	611.106.000.034.991
---------------	---------------------

VALOR TOTAL	200,00
-------------	--------

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ALEXANDRE POLICARPO DA SI

AGENCIA: 1106-1 CONTA: 34.991-7

NR. DOCUMENTO 611.668.000.006.198

=====

NR.AUTENTICACAO	F.F5E.488.9E9.E60.E2A
-----------------	-----------------------



Conselho de Secretarias Municipais
de Saúde do Estado do RN

RELATÓRIO DE ATIVIDADES

Nome: Alexandre Poliana de S.
Evento: Congresso Municipal de Saúde
Data: 9 de abril de 2019
Local: Cerro Corá

Dados da Viagem:

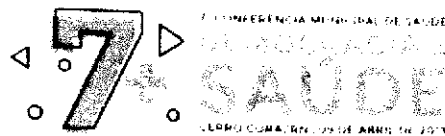
	Data da viagem	Origem / Destino
Ida		
Volta		
Descrição da viagem:		
Data	Atividades	
	Participar como Congessista	

Favor preencher relatório e anexar comprovantes de participação (lista de frequência / declaração/certificado/ cartão de embarque (caso de viagem) e enviá-los ao endereço abaixo:

CONSELHO SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE RN

Av. Ayrton Senna, 390 – lj 0, Capim Macio – Natal RN ou
financeiro@cosemrn.org.br

Assinatura/Cargo: RS



CERTIFICADO

A Secretaria Municipal de Saude atraves do Conselho Municipal de Saude concede a:

O certificado de participação na 7ª Conferência Municipal de Saude de Cerro Cora, RN, com o tema: **Democracia e Saude**, realizada aos 09 de Abril de 2019. Com carga horária de 08 horas.

Presidente do Conselho
Municipal de Saude

Secretaria Municipal
de Saude

09/04/2019 - BANCO DO BRASIL - 08:03:58
166801668 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CONS.SEC.MUN.DE SAUDE-RN

AGENCIA: 1668-3 CONTA: 6.198-0

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	09/04/2019
NR. DOCUMENTO	611.106.000.034.991
VALOR TOTAL	100,00

***** TRANSFERIDO PARA:

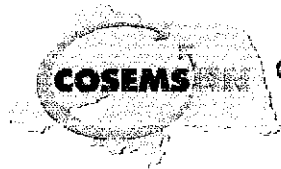
CLIENTE: ALEXANDRE POLICARPO DA SI

AGENCIA: 1106-1 CONTA: 34.991-7

NR. DOCUMENTO 611.668.000.006.198

=====

NR.AUTENTICACAO	0.1A1.187.A67.9DA.0F4
-----------------	-----------------------



RELATÓRIO DE ATIVIDADES

Nome: Silane marie coste
Evento: 7ª conf. municipal de Saúde
Data: 09/04/2019
Local: Riachuelo

Dados da Viagem:

	Data da viagem	Origem / Destino
Ida	08/04/2019	Natal / Riachuelo
Volta	09/04/2019	Riachuelo / Natal
Descrição da viagem:		
Data	Atividades	
09/ 04/ 2019	Participação na organização e palestrante da conferência municipal de Saúde da cidade de Riachuelo.	

Favor preencher relatório e anexar comprovantes de participação (lista de frequência / declaração/certificado/ cartão de embarque (caso de viagem) e enviá-los ao endereço abaixo:

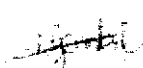
CONSELHO SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE RN

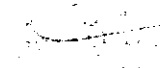
Av: Ayrton Senna, 390 – lj 0, Capim Macio – Natal RN ou
financeiro@cosemsrn.org.br

Assinatura/Cargo: 

CERTIFICADO

Certificamos que **SOLANE COSTA**, participou como conferencista da 7ª Conferência Municipal de Saúde de Riachuelo, que teve como tema central: **"Democracia e Saúde: Saúde como Direito e Consolidação e financiamento do SUS"**. Realizado pelo Conselho Municipal de Saúde de Riachuelo, no dia 09 de Abril de 2019, no Centro Pastoral Monsenhor Expedito de Medeiros - CEPASM.


Clara Gertrudes Cavalcanti
Secretaria Municipal de Saúde


Conceição de Maria da Silva Lima
Presidente do Conselho Municipal de Saúde



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/04/2019 - AUTOATENDIMENTO - 21.13.26
1668301668 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: CONS.SEC.MUN.DE SAUDE-RN

AGENCIA: 1668-3 CONTA: 6.198-0

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : CONS.SEC.MUN.DE SAUDE-RN

BANCO: 756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.

AGENCIA: 5177-2 - COOP.DE CRED.SICREDI CREDSUPER

CONTA: 7.426-8

FAVORECIDO: S M COSTA

CPF/CNPJ: 24.113.791/0001-24

VALOR: R\$ 450,00

DEBITO EM: 09/04/2019

=====

DOCUMENTO: 040902

AUTENTICACAO SISBB: 7.88C.7C6.D5D.48B.AD4



**CONSELHO DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAUDE
DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE**

RELATÓRIO DE ATIVIDADES

Nome: Maria do Rosário Vieira da Silva Marques Bezerra

Evento: REUNIÃO ORDINÁRIA CIR 1ª REGIÃO DE
SAÚDE/RN+TREINAMENTO DIGISUS 1ª E 7ª REGIÕES

Data: 11 e 12 de Abril de 2019

Local: Fórum Municipal de São José de Mipibu e Laboratório do NESC

Dados da Viagem:

	Data da viagem	Origem / Destino
Ida	11/04/2019	Currais Novos – São José do Mipibu
Volta	12/04/2019	Natal – Currais Novos
Descrição da viagem:		
Data	Atividades	
11 e 12/04	CIR: teve como pautas a discussão sobre a rede materno-infantil e a rede de urgências e emergências, além da exposição da política estadual de saúde pelo secretário adjunto (Petrônio Spinelli). Camila, referência regional do DIGISUS, explicou sobre os objetivos a serem alcançados pelo treinamento que será ofertado para cada uma das regiões. A gerente da regional reforçou a importância dos municípios de realizarem as suas conferências e de construírem os respectivos relatórios. DIGISUS: atuei como apoiadora durante o treinamento, assessorando os gestores e gestoras, técnicos e técnicas da 1ª e 7ª regiões de saúde.	

Assinatura/Cargo: MARIA DO ROSÁRIO VIEIRA DA SILVA MARQUES

Av. Ayrton Senna, 390 – loja 01 – Telefone (84) 3222.8996
Natal – RN CEP 59080 – 100 CNPJ 24.520.025/0001-84
E – mailcosemsrn@cosemsrn.org.br Site: www.cosemsrn.org.br

PARTICIPANTES

[illegible]

11/04/2019 - BANCO DO BRASIL - 13:03:35
166801668 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

CLIENTE: CONS.SEC.MUN.DE SAUDE-RN

AGENCIA: 1668-3 CONTA: 6.198-0

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	11/04/2019
NR. DOCUMENTO	171.845.510.041.173
VALOR TOTAL	300,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: MARIA R V S M BEZERRA *

AGENCIA: 1845-7 CONTA: 510.041.173-9

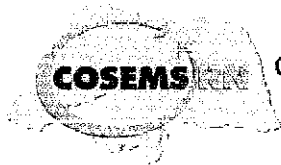
VARIACAO DA POUPANCA 51

NR. DOCUMENTO 171.668.000.006.198

=====

NR.AUTENTICACAO	7.2DE.AB5.C03.4BF.2DB
-----------------	-----------------------

Creditos a partir de 04 05 2012 estao
disciplinados pela Lei 12.703.



RELATÓRIO DE ATIVIDADES

Nome: Solange Maria Costa
Evento: 7ª Conf. Mun. Saúde Monte Alegre
Data: 11/09/2019
Local: Monte Alegre

Dados da Viagem:

	Data da viagem	Origem / Destino
Ida	10/09/2019	Natal/Monte Alegre
Volta	11/09/2019	Monte Alegre/Natal
Descrição da Viagem:		
Data	Atividades	
11/09/2019	Participação como conferencista e organização de 7ª conf. mun. de Saúde de cidade de Monte Alegre	

Favor preencher relatório e anexar comprovantes de participação (lista de frequência / declaração/certificado/ cartão de embarque (caso de viagem) e enviá-los ao endereço abaixo:

CONSELHO SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE RN

Av: Ayrton Senna, 390 – Iq 0, Capim Macio – Natal RN ou

financeiro@cosemsm.org.br

Assinatura/Cargo: _____

CERTIFICADO



**7ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DEMOCRACIA E
SAÚDE**

MONTE ALEGRE, 11 DE ABRIL DE 2019

SOLANE MARIA COSTA

**Conferencista na 7ª Conferência Municipal de Saúde de Monte Alegre,
no dia 11 de abril de 2019, cujo tema: "Democracia e Saúde: Saúde como
Direito e Consolidação e Financiamento do SUS".**

Rita de Cássia Almeida do Nascimento

Presidente do Conselho Municipal de Saúde

Maria Emilia P. Pinheiro Fonseca

Secretária Municipal de Saúde

COPIA

PÁTRIA
BRASIL
GOVERNO FEDERAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/04/2019 - AUTOATENDIMENTO - 21.15.22
1668301668 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: CONS.SEC.MUN.DE SAUDE-RN

AGENCIA: 1668-3 CONTA: 6.198-0

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : CONS.SEC.MUN.DE SAUDE-RN

BANCO: 756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.

AGENCIA: 5177-2 - COOP.DE CRED.SICREDI CREDSUPER

CONTA: 7.426-8

FAVORECIDO: S M COSTA

CPF/CNPJ: 24.113.791/0001-24

VALOR: R\$ 450,00

DEBITO EM: 11/04/2019

=====

DOCUMENTO: 041107

AUTENTICACAO SISBB: 3.471.A47.87A.639.B1B

RELATÓRIO DE ATIVIDADES

Nome: KLEBER LOMATE TEIXEIRA
Evento: VISITA TÉCNICA
Data: 11/04
Local: SMS GOIANINHA

Dados da Viagem:

	Data da viagem	Origem / Destino
Ida	11/04	NAT / GOIANINHA
Volta	11/04	GOIANINHA / NAT
Descrição da viagem:		
Data	Atividades	
11/04	VISITA TÉCNICA NA SMS/FARMACIA SOBRE O SISTEMA HOPUS, RESUMO (RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS).	

Assinatura/Cargo: _____

Rosivete Cristina Honorio Lisboa
Sec. Mun. Saúde Goianinha



Consultas - Emissão de comprovantes

G335200850158625055

20/05/2019 09:29:08

20/05/2019 - BANCO DO BRASIL - 09:29:00
166801668 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CONS.SEC.MUN.DE SAUDE-RN
AGENCIA: 1668-3 CONTA: 6.198-0

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	11/04/2019
NR. DOCUMENTO	184.500.001.006.367
VALOR TOTAL	306,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: KLEBER LOMONTE TEIXEIRA
AGENCIA: 1845-7 CONTA: 1.006.367-6
NR. DOCUMENTO 166.800.000.006.198

NR.AUTENTICACAO	6.117.8C3.B89.EE3.32D
-----------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: JA292049 DEBORA COSTA DOS SANTOS.



RELATÓRIO DE ATIVIDADES

Nome: Solane Marie Costa
Evento: conf. mun. saúde de São José do Seridó
Data: 12/04/18
Local: São José do Seridó

Dados da Viagem:

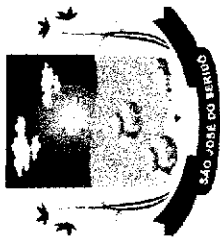
	Data da viagem	Origem / Destino
Ida	12/04/18	Netel / São José do Seridó
Volta	12/04/18	São José do Seridó / Netel
Descrição da viagem:		
Data	Atividades	
12/ 04/ 2018	Participação como conferencista na 6ª conf. mun. saúde de São José do Seridó.	

Favor preencher relatório e anexar comprovantes de participação (lista de frequência / declaração/certificado/ cartão de embarque (caso de viagem) e enviá-los ao endereço abaixo:

CONSELHO SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE RN

Av. Ayrton Senna, 390 – lj 0, Capim Macio – Natal RN ou
financeiro@cosemrn.org.br

Assinatura/Cargo: 



Certificado

certificamos para os devidos fins que,

Selane Marie Costa

Participou da 6ª Conferência Municipal de Saúde com o Tema: Democracia e Saúde na de PARTICIPANTE realizada no dia 12 de abril de 2019, na sede do Centro de Referência Assistência Social- CRAS, com duração de 6 horas.

São José do Seridó-RN.

Juliana Andréa Dantas
Presidente do Conselho Municipal de Saúde

Débora Costa dos Santos
Secretária Municipal de Saúde



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/04/2019 - AUTOATENDIMENTO - 21.17.29
1668301668 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: CONS.SEC.MUN.DE SAUDE-RN

AGENCIA: 1668-3 CONTA: 6.198-0

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : CONS.SEC.MUN.DE SAUDE-RN

BANCO: 756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.

AGENCIA: 5177-2 - COOP.DE CRED.SICREDI CREDSUPER

CONTA: 7.426-8

FAVORECIDO: S M COSTA

CPF/CNPJ: 24.113.791/0001-24

VALOR: R\$ 500,00

DEBITO EM: 12/04/2019

=====

DOCUMENTO: 041203

AUTENTICACAO SISBB: E.683.598.189.3A3.073



Conselho de Secretarias Municipais
de Saúde do Estado do RN

RELATÓRIO DE ATIVIDADES

Nome: KLEBER LOMONTE TEIXEIRA

Evento: CONFERENCIA MUNICIPAL DE SAUDE

Data: 12/04

Local: SMS SA JOSE SERIJO

Dados da Viagem:

	Data da viagem	Origem / Destino
Ida	12/04	NAT / SAS
Volta	12/04	SAS / NAT
Descrição da viagem:		
Data	Atividades	
12/04	PARTICIPEI COMO CONFERENCISTA DA CONFERENCIA MUNICIPAL DE SAUDE	

Favor preencher relatório e anexar comprovantes de participação (lista de frequência / declaração/certificado/ cartão de embarque (caso de viagem) e enviá-los ao endereço abaixo:

CONSELHO SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE RN

Av: Ayrton Senna, 390 – lj 0, Capim Macio – Natal RN ou
financeiro@cosemsrn.org.br

Assinatura/Cargo: _____



Certificado

Certificamos para os devidos fins que,

KIEBEL MONTE TEIXEIRA

Participou da 6ª Conferência Municipal de Saúde com o Tema: Democracia e Saúde na de PARTICIPANTE realizada no dia 12 de abril de 2019, na sede do Centro de Referência Assistência Social- CRAS, com duração de 6 horas.

São José do Seridó-RN.

Juliana Andréia Dantas
Presidente do Conselho Municipal de Saúde

Débora Costa dos Santos
Secretária Municipal de Saúde





Consultas - Emissão de comprovantes

G335200850158625061
20/05/2019 09:30:50

20/05/2019 - BANCO DO BRASIL - 09:30:44
166801668 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

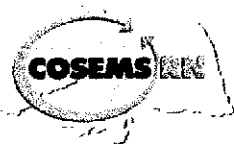
CLIENTE: CONS.SEC.MUN.DE SAUDE-RN
AGENCIA: 1668-3 CONTA: 6.198-0
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	12/04/2019
NR. DOCUMENTO	184.500.001.006.367
VALOR TOTAL	500,00

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: KLEBER LOMONTE TEIXEIRA
AGENCIA: 1845-7 CONTA: 1.006.367-6
NR. DOCUMENTO 166.800.000.006.198

NR.AUTENTICACAO	9.83F.BB8.1DC.620.DE9
-----------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: JA292049 DEBORA COSTA DOS SANTOS.



**CONSELHO DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAUDE
DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE**

RELATÓRIO DE ATIVIDADES

Nome: Maria do Rosário Vieira da Silva Marques Bezerra

Evento: REUNIÃO ORDINÁRIA CIR 1ª REGIÃO DE
SAÚDE/RN+TREINAMENTO DIGISUS 1ª E 7ª REGIÕES

Data: 11 e 12 de Abril de 2019

Local: Fórum Municipal de São José de Mipibu e Laboratório do NESC

Dados da Viagem:

	Data da viagem	Origem / Destino
Ida	11/04/2019	Currais Novos –São José do Mipibu
Volta	12/04/2019	Natal – Currais Novos
Descrição da viagem:		
Data	Atividades	
11 e 12/04	CIR: teve como pautas a discussão sobre a rede materno-infantil e a rede de urgências e emergências, além da exposição da política estadual de saúde pelo secretário adjunto (Petrônio Spinelli). Camila, referência regional do DIGISUS, explanou sobre os objetivos a serem alcançados pelo treinamento que será ofertado para cada uma das regiões. A gerente da regional reforçou a importância dos municípios de realizarem as suas conferências e de construírem os respectivos relatórios. DIGISUS: atuei como apoiadora durante o treinamento, assessorando os gestores e gestoras, técnicos e técnicas da 1ª e 7ª regiões de saúde.	

Assinatura/Cargo: MARIA DO ROSÁRIO VIEIRA DA SILVA MARQUES

Av. Ayrton Senna, 390 – loja 01 – Telefone (84) 3222.8996
Natal – RN CEP 59080 – 100 CNPJ 24.520.025/0001-84
E – mail cosemsmn@cosemsmn.org.br Site: www.cosemsmn.org.br

15/04/2019 - BANCO DO BRASIL - 21:17:48
166801668 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

CLIENTE: CONS.SEC.MUN.DE SAUDE-RN

AGENCIA: 1668-3 CONTA: 6.198-0

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	12/04/2019
NR. DOCUMENTO	184.500.510.041.173
VALOR TOTAL	100,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: MARIA R V S M BEZERRA

AGENCIA: 1845-7 CONTA: 510.041.173-9

VARIACAO DA POUPANCA 51

NR. DOCUMENTO 166.800.000.006.198

PERIODICIDADE: MENSAL

PARCELA: 1 PRAZO TOTAL: 1

=====

NR.AUTENTICACAO	9.4BD.362.670.2E4.702
-----------------	-----------------------

Creditos a partir de 04 05 2012 estao
disciplinados pela Lei 12.703.



RELATÓRIO DE ATIVIDADES

Nome: Silane Maria Costa
Evento: 59. conf. mun. saúde
Data: 15/04/2019
Local: Alto do Rodrigues

Dados da Viagem:

	Data da viagem	Origem / Destino
Ida	15/04/2019	Natal / Alto do Rodrigues
Volta	15/04/2019	Alto do Rodrigues / Natal
Descrição da viagem:		
Data	Atividades	
15/ 04 /2019	Participação como conferencista da 59ª conferência municipal de saúde de Alto do Rodrigues.	

Favor preencher relatório e anexar comprovantes de participação (lista de frequência / declaração/certificado/ cartão de embarque (caso de viagem) e enviá-los ao endereço abaixo:

CONSELHO SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE RN

Av. Ayrton Senna, 390 – lj 0, Capim Macio – Natal RN ou
financeiro@cosemsrn.org.br

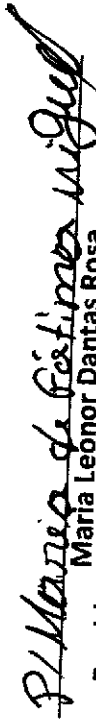
Assinatura/Cargo: 



CERTIFICADO

Certificamos que Solane Maria colô
participou da 5ª Conferência Municipal de Saúde de Alto do Rodrigues/RN,
realizada no dia 15 de abril de 2019, com o tema: "Democracia e Saúde: Saúde
como Direito e Consolidação e Financiamento do SUS", no total de 08 horas.


Maria Auxiliadora da Silva Sena
Secretária Municipal de Saúde


Maria Leonor Dantas Rosa
Presidente do Conselho Municipal de Saúde



Conselho Nacional
de Saúde



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



PÁTRIA AMADA
BRASIL
GOVERNO FEDERAL



SECRETARIA MUNICIPAL DE
SAÚDE
ALTO DO RODRIGUES

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/04/2019 - AUTOATENDIMENTO - 21.18.02
1668301668 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: CONS.SEC.MUN.DE SAUDE-RN

AGENCIA: 1668-3 CONTA: 6.198-0

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : CONS.SEC.MUN.DE SAUDE-RN

BANCO: 756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.

AGENCIA: 5177-2 - COOP.DE CRED.SICREDI CREDSUPER

CONTA: 7.426-8

FAVORECIDO: S M COSTA

CPF/CNPJ: 24.113.791/0001-24

VALOR: R\$ 500,00

DEBITO EM: 15/04/2019

=====

DOCUMENTO: 041501

AUTENTICACAO SISBB: 6.5C6.C43.0CF.619.815



Conselho de Secretarias Municipais
de Saúde do Estado do RN

RELATÓRIO DE ATIVIDADES

Nome: Alexandre Policarpo de S. L.
Evento: Conferência Municipal de Saúde
Data: 15 de Abril
Local: S. S. D. D. D.

Dados da Viagem:

	Data da viagem	Origem / Destino
Ida		
Volta		
Descrição da viagem:		
Data	Atividades	
	Participar como conferencista	

Favor preencher relatório e anexar comprovantes de participação (lista de frequência / declaração/certificado/ cartão de embarque (caso de viagem) e enviá-los ao endereço abaixo:

CONSELHO SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE RN

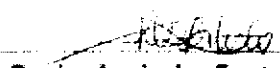
Av: Ayrton Senna, 390 – Ij D, Capim Macio – Natal RN ou

financeiro@cosemsrn.org.br

Assinatura/Cargo: _____

CERTIFICADO

Certificamos que Regina Lucia dos Santos Batista participou da 5ª Conferência Municipal de SAO RAFAEL-RN-Tema "Democracia e Saúde: Saúde como Direito, Consolidação e Financiamento do SUS" na condição de Coordenadora Geral Em 15 de Abril de 2019, com carga horária de 6hs.


Regina Lucia dos Santos Batista
Presidente do CMS
Presidente da 5ª CMSSR



PREFEITURA DE
São Rafael



Conselho Nacional
de Saúde



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



PÁTRIA AMADA
BRASIL

15/04/2019 - BANCO DO BRASIL - 21:18:14
166801668 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CONS.SEC.MUN.DE SAUDE-RN

AGENCIA: 1668-3 CONTA: 6.198-0

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 15/04/2019

NR. DOCUMENTO 110.600.000.034.991

VALOR TOTAL 100,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ALEXANDRE POLICARPO DA SI

AGENCIA: 1106-1 CONTA: 34.991-7

NR. DOCUMENTO 166.800.000.006.198

=====

NR.AUTENTICACAO 6.381.9B5.59B.9CF.7CD

RELATÓRIO DE ATIVIDADES

Nome: Solane Marques
Evento: 7ª conf. mun. Saúde Goianinha
Data: Goianinha
Local: 16/05/19

Dados da Viagem:

	Data da viagem	Origem / Destino
Ida	16/05/19	Natal / Goianinha
Volta	16/05/19	Goianinha
Descrição da viagem:		
Data	Atividades	
16/05/2019	Participação como conferencista na 7ª conferência municipal de Saúde de Goianinha.	

Favor preencher relatório e anexar comprovantes de participação (lista de frequência / declaração/certificado/ cartão de embarque (caso de viagem) e enviá-los ao endereço abaixo:

CONSELHO SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE RN

Av. Ayrton Senna, 390 – lj 0, Capim Macio – Natal RN ou
financeiro@cosemsrn.org.br

Assinatura/Cargo: _____



CERTIFICADO

Certificamos que Selma Maria Azeite
participou da 7ª Conferência Municipal de Saúde, realizada no dia 16 de abril de 2019, na
Casa de Cultura Popular Palácio Antônio Bento, na função de _____,
com carga horária total de 8 (oito) horas.

AFS

Ana Fernanda da Silva Farias
Presidente do Conselho
Municipal de Saúde

Rusivete

Rusivete Cristina Lisboa
Secretária Municipal de Saúde



SECRETARIA
MUNICIPAL
DE SAÚDE





Consultas - Emissão de comprovantes

G335200850158625067
20/05/2019 09:33:50

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/05/2019 - AUTOATENDIMENTO - 09.33.40
1668301668 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: CONS.SEC.MUN.DE SAUDE-RN
AGENCIA: 1668-3 CONTA: 6.198-0

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : CONS.SEC.MUN.DE SAUDE-RN
BANCO: 756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 5177-2 - COOP.DE CRED.SICREDI CREDSUPER
CONTA: 7.426-8

FAVORECIDO: S M COSTA
CPF/CNPJ: 24.113.791/0001-24
VALOR: R\$ 300,00
DEBITO EM: 16/04/2019

=====

DOCUMENTO: 041603
AUTENTICACAO SISBB: 5.3DE.7EE.3C9.D77.1B1

Transação efetuada com sucesso por: JA292049 DEBORA COSTA DOS SANTOS.



RELATÓRIO DE ATIVIDADES

Nome: Alexandre Poliana da Silva
Evento: Conferência Municipal de Saúde
Data: 16 de Abril de 2019
Local: Lagoa Nova

Dados da Viagem:

	Data da viagem	Origem / Destino
Ida		
Volta		
Descrição da viagem:		
Data	Atividades	
	Participação como conferencista	

Favor preencher relatório e anexar comprovantes de participação (lista de frequência / declaração/certificado/ cartão de embarque (caso de viagem) e enviá-los ao endereço abaixo:

CONSELHO SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE RN

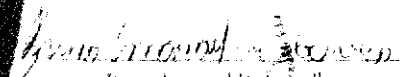
Av. Ayrton Senna, 390 – lj 0, Capim Macio – Natal RN ou
financeiro@cosemrn.org.br

Assinatura/Cargo: 281



CERTIFICADO

Certificamos que Alexandre Pelicarpe da Silva
Participou da 5ª Conferência Municipal de Saúde de LAGOA NOVA-RN – tema "Democracia
e Saúde: Saúde como Direito e Consolidação e Financiamento do SUS" na condição de
Colaborante em 15 de abril de 2014 com CH de 8 horas


Bruno Emanuel De Carvalho
Secretaria Municipal de Saúde



Lagoa Nova, 15 de Abril de 2014


Maria De Grazielle da Costa
Presidente do Conselho Municipal de Saúde





Consultas - Emissão de comprovantes

G335200850158625074
20/05/2019 09:36:04

20/05/2019 - BANCO DO BRASIL - 09:35:57
166801668 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CONS.SEC.MUN.DE SAUDE-RN
AGENCIA: 1668-3 CONTA: 6.198-0

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	16/04/2019
NR. DOCUMENTO	110.600.000.034.991
VALOR TOTAL	100,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ALEXANDRE POLICARPO DA SI
AGENCIA: 1106-1 CONTA: 34.991-7
NR. DOCUMENTO 166.800.000.006.198

NR.AUTENTICACAO 0.F3F.BE4.AB2.F59.829

Transação efetuada com sucesso por: JA292049 DEBORA COSTA DOS SANTOS.

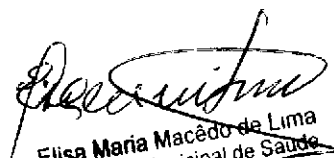
RELATÓRIO DE ATIVIDADES

Nome: YCEBER LOMONTE TEIXEIRA
Evento: VISITA TÉCNICA
Data: 16/04
Local: SMS SÃO TOMÉ

Dados da Viagem:

	Data da viagem	Origem / Destino
Ida	16/04	NAT / SÃO TOMÉ
Volta	16/04	SÃO TOMÉ / NAT
Descrição da viagem:		
Data	Atividades	
16/04	VISITA TÉCNICA NA SMS/FARMÁCIA SOBRE RESUMO E SISTEMA HORUS	

Assinatura/Cargo: _____


Elisa Maria Macêdo de Lima
Secretária Municipal de Saúde
CPF: 206 667.134-72
Port. 006/2017



Consultas - Emissão de comprovantes

G335200850158625072
20/05/2019 09:35:16

20/05/2019 - BANCO DO BRASIL - 09:35:10
166801668 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CONS.SEC.MUN.DE SAUDE-RN
AGENCIA: 1668-3 CONTA: 6.198-0
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	16/04/2019
NR. DOCUMENTO	184.500.001.006.367
VALOR TOTAL	300,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: KLEBER LOMONTE TEIXEIRA	
AGENCIA: 1845-7	CONTA: 1.006.367-6
NR. DOCUMENTO	166.800.000.006.198

=====

NR. AUTENTICACAO	4.28A.923.829.968.5CE
------------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: JA292049 DEBORA COSTA DOS SANTOS.



RELATÓRIO DE ATIVIDADES

Nome: Solane Marie Corte
Evento: 6ª conferência de saúde
Data: 22/04/19
Local: São Tomé

Dados da Viagem:

	Data da viagem	Origem / Destino
Ida	21/04/19	Natal / S. Tomé
Volta	22/04/19	S. Tomé / Natal
Descrição da viagem:		
Data	Atividades	
21 e 22 de abril de 2019	Participação como colaborador e conferencista (expositor) da 6ª conf. municipal de saúde de São Tomé/RN.	

Favor preencher relatório e anexar comprovantes de participação (lista de frequência / declaração/certificado/ cartão de embarque (caso de viagem) e enviá-los ao endereço abaixo:

CONSELHO SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE RN

Av. Ayrton Senna, 390 – lj 0, Capim Macio – Natal RN ou
financeiro@cosemsrn.org.br

Assinatura/Cargo: Solane Marie Corte



6ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE
**DEMOCRACIA E
SAÚDE**

SÃO TOMÉ/RN - 22 DE ABRIL DE 2019

CERTIFICADO

Certificamos que Solane Maria Costa
participou da 6ª Conferência Municipal de Saúde com o tema:
“**DEMOCRACIA E SAÚDE: Saúde como direito e
consolidação e financiamento do SUS**”, realizado no dia 22
de abril de 2019, no município de São Tomé/RN, com carga horária de
10 horas.

Antônio 101
Prefeito Municipal

[Assinatura]
Secretária Municipal de Saúde

[Assinatura]
Presidente do Conselho Municipal de
Saúde



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2019 - AUTOATENDIMENTO - 12.54.20
1668301668 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: CONS.SEC.MUN.DE SAUDE-RN

AGENCIA: 1668-3 CONTA: 6.198-0

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : CONS.SEC.MUN.DE SAUDE-RN

BANCO: 756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.

AGENCIA: 5177-2 - COOP.DE CRED.SICREDI CREDSUPER

CONTA: 7.426-8

FAVORECIDO: S M COSTA

CPF/CNPJ: 24.113.791/0001-24

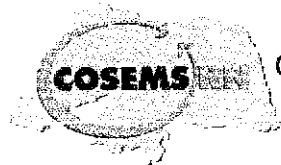
VALOR: R\$ 450,00

DEBITO EM: 22/04/2019

=====

DOCUMENTO: 042202

AUTENTICACAO SISBB: 0.ABA.BA5.F65.B9E.09C



Conselho de Secretarias Municipais
de Saúde do Estado do RN

RELATÓRIO DE ATIVIDADES

Nome: Alexandre Policarpo da Silva
Evento: Conferência Municipal de Saúde
Data: 22 de Abril de 2013
Local: Terreiro Laurentino Cruz

Dados da Viagem:

	Data da viagem	Origem / Destino
Ida		
Volta		
Descrição da viagem:		
Data	Atividades	
	Participar como coordenador	

Favor preencher relatório e anexar comprovantes de participação (lista de frequência / declaração/certificado/ cartão de embarque (caso de viagem) e enviá-los ao endereço abaixo:
CONSELHO SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE RN
Av: Ayrton Senna, 390 – lj 0, Capim Macio – Natal RN ou
financeiro@cosemsrn.org.br

Assinatura/Cargo: _____



CERTIFICADO

Certificamos que _____

participou da **7ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE** de Florânia/RN, no dia 22 de abril de 2019, com carga horária de 6 (seis) horas.

João Maria de Souza
Presidente CMS

Márcia Regina Guedes C. Nobre
Prefeita

Joédila Vasconcelos Pereira
Secretária M. de Saúde

Conselho Municipal
de Saúde



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



PREFEITURA MUNICIPAL DE TENENTE LAURENTINO CRUZ / RN
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

IV CONFERENCIA MUNICIPAL DE SAÚDE - 2019

"Democracia e Saúde: Saúde como Direito e Consolidação e Financiamento do SUS"

Certificado

Certificamos

que,

Alexandre Poluceno da Silva

participou da

IV Conferência Municipal de saúde
realizada pela Secretaria Municipal de Saúde e Conselho Municipal de Saúde com carga horária de 6 horas.

Tenente Laurentino Cruz/RN, 22 de Abril de 2019

Edilamar Abadia Vasconcelos F. Pereira

EDILAMAR ABADIA VASCONCELOS F. PEREIRA
Secretaria Municipal de Saúde

Francisco Erivaldo

FRANCISCO ERIVALDO
Presidente do CMSS

14/05/2019 - BANCO DO BRASIL - 12:54:44
166801668 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CONS.SEC.MUN.DE SAUDE-RN

AGENCIA: 1668-3 CONTA: 6.198-0

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	22/04/2019
-----------------------	------------

NR. DOCUMENTO	110.600.000.034.991
---------------	---------------------

VALOR TOTAL	100,00
-------------	--------

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ALEXANDRE POLICARPO DA SI

AGENCIA: 1106-1 CONTA: 34.991-7

NR. DOCUMENTO 166.800.000.006.198

=====

NR.AUTENTICACAO	0.28D.7EA.95E.B9E.531
-----------------	-----------------------



RELATÓRIO DE ATIVIDADES

Nome: KCEBER LOMATE TEIXEIRA
Evento: 2ª OFICINA GTAF
Data: 23-24/04
Local: BRASÍLIA

Dados da Viagem:

	Data da viagem	Origem / Destino
Ida	22/04	NAT/BSB
Volta	25/04	BSB/NAT
Descrição da viagem:		
Data	Atividades	
22/04	Deslocamento NAT/BSB	
23-24	Como membro participei da oficina representando o COSEMS/RN	
25/04	Retorno a NAT	

Favor preencher relatório e anexar comprovantes de participação (lista de frequência / declaração/certificado/ cartão de embarque (caso de viagem) e enviá-los ao endereço abaixo:

CONSELHO SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE RN

Av. Ayrton Senna, 390 – Jd 0, Capim Macio – Natal RN ou
financeiro@cosemrn.org.br

Assinatura/Cargo: _____

Ofício Circular nº 014/2019 - CONASEMS

Brasília, 25 de março de 2019.

Assunto: 2ª Oficina do Grupo Técnico de Trabalho da Assistência Farmacêutica.

Prezado (a) Sr. (a)

Mediante solicitação, o presidente do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde, convida V. Sa a participar da **"2ª Oficina do Grupo Técnico de Trabalho da Assistência Farmacêutica (GTAF)"**, com o objetivo de preparar a Oficina com o Grupo Técnico de Trabalho da Assistência Farmacêutica do CONASEMS-COSEMS, pesquisadores e convidados com as seguintes pautas: planejamento do GTAF, discussão sobre os resultados do levantamento nacional da RENAME e estratégias de divulgação e elaboração de documento do CONASEMS sobre a integração da Assistência Farmacêutica na Atenção Básica.

A atividade acontecerá nos dias 23 e 24 de abril de 2019, das 09:00h às 18:00h, no Hotel Manhattan Plaza Hotel SHN Quadra 02, Bloco A (Sala Brooklyn) - Cidade de Brasília - DF.

Para viabilizarmos sua participação, solicitamos que preencha o formulário de solicitação de passagens do CONASEMS, que segue anexo e nos reenvie impreterivelmente até o dia 29/03/2019, encaminhando para: passagens@conasems.org.br

Atenciosamente,

Mauro Guimarães Junqueira
Presidente do CONASEMS

Rep. Kleber

14/05/2019 - BANCO DO BRASIL - 12:57:08
166801668 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CONS.SEC.MUN.DE SAUDE-RN

AGENCIA: 1668-3 CONTA: 6.198-0

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	22/04/2019
-----------------------	------------

NR. DOCUMENTO	184.500.001.006.367
---------------	---------------------

VALOR TOTAL	250,00
-------------	--------

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: KLEBER LOMONTE TEIXEIRA

AGENCIA: 1845-7 CONTA: 1.006.367-6

NR. DOCUMENTO 166.800.000.006.198

=====

NR.AUTENTICACAO	4.B6C.878.6D4.7C7.725
-----------------	-----------------------

RELATÓRIO DE ATIVIDADES

Nome: Solane Maria Costa
Evento: Conf. Mun. Saúde de Extremoz
Data: 23/05/18
Local: Extremoz

Dados da Viagem:

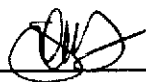
	Data da viagem	Origem / Destino
Ida	23/05/18	Niterói / Extremoz
Volta	23/05/18	Extremoz / Niterói
Descrição da viagem:		
Data	Atividades	
23/05/2018	Participação como conferencista na 6ª conferência municipal de Saúde de Extremoz.	

Favor preencher relatório e anexar comprovantes de participação (lista de frequência / declaração/certificado/ cartão de embarque (caso de viagem) e enviá-los ao endereço abaixo:

CONSELHO SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE RN

Av. Ayrton Senna, 390 – Ij 0, Capim Macio – Natal RN ou
financeiro@cosemsrn.org.br

Assinatura/Cargo: _____





PREFEITURA MUNICIPAL DE EXTREMOZ/RN
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – CMS

“DEMOCRACIA E SAÚDE: SAÚDE COMO DIREITO E CONSOLIDAÇÃO E FINANCIAMENTO DO SUS”

CERTIFICADO

Conferimos o presente CERTIFICADO À(O) Selene Maria Costa
por sua participação na qualidade de PALESTRANTE na 6ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE
EXTREMOZ/RN, realizada em 23 de abril de 2019.

Extremoz/RN, 23 de abril de 2019.

Louis Anderson Nunes Bezerra
LOUIS ANDERSON NUNES BEZERRIL
PRESIDENTE DO CMS-EXTREMOZ/RN

Angela Cristina Nascimento Braz Paiva
ANGELA CRISTINA NASCIMENTO BRAZ PAIVA
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Realização:

Apoio:



PREFEITURA DE
EXTREMOZ

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2019 - AUTOATENDIMENTO - 12.57.19
1668301668 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: CONS.SEC.MUN.DE SAUDE-RN

AGENCIA: 1668-3 CONTA: 6.198-0

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : CONS.SEC.MUN.DE SAUDE-RN

BANCO: 756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.

AGENCIA: 5177-2 - COOP.DE CRED.SICREDI CREDSUPER

CONTA: 7.426-8

FAVORECIDO: S M COSTA

CPF/CNPJ: 24.113.791/0001-24

VALOR: R\$ 300,00

DEBITO EM: 23/04/2019

=====

DOCUMENTO: 042302

AUTENTICACAO SISBB: F.65A.2C0.9DD.ADF.19E



Conselho de Secretarias Municipais
de Saúde do Estado do RN

RELATÓRIO DE ATIVIDADES

Nome: Alexandre Poliana de Silva
Evento: Conferência Municipal de Saúde
Data: 23 de Abril de 2019
Local: Assu

Dados da Viagem:

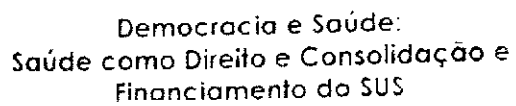
	Data da viagem	Origem / Destino
Ida		
Volta		
Descrição da viagem:		
Data	Atividades	
	Participação como conferente	

Favor preencher relatório e anexar comprovantes de participação (lista de frequência / declaração/certificado/ cartão de embarque (caso de viagem) e enviá-los ao endereço abaixo:

CONSELHO SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE RN

Av: Ayrton Senna, 390 – lj 0, Capim Macio – Natal RN ou
financeiro@cosemsrn.org.br

Assinatura/Cargo: 



Conferência Municipal da Saúde com o tema "Democracia e Saúde: Saúde com Direito e Consolidação e Financiamento do SUS".
Realizada no dia 29 de outubro de 2013, com duração de 10 horas, na
condição de



14/05/2019 - BANCO DO BRASIL - 12:57:30
166801668 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CONS.SEC.MUN.DE SAUDE-RN

AGENCIA: 1668-3 CONTA: 6.198-0

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	23/04/2019
-----------------------	------------

NR. DOCUMENTO	110.600.000.034.991
---------------	---------------------

VALOR TOTAL	100,00
-------------	--------

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ALEXANDRE POLICARPO DA SI

AGENCIA: 1106-1 CONTA: 34.991-7

NR. DOCUMENTO 166.800.000.006.198

=====

NR.AUTENTICACAO	7.497.673.0FB.75C.9B0
-----------------	-----------------------



**CONSELHO DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAUDE
DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE**

RELATÓRIO DE ATIVIDADES

Nome: Maria do Rosário Vieira da Silva Marques Bezerra

Evento: CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PARAZINHO

Data: 23 de Abril de 2019

Local: Auditório do CRAS

Dados da Viagem:

	Data da viagem	Origem / Destino
Ida	23/04/2019	Currais Novos – Jundiá
Volta	23/04/2019	Jundiá – Currais Novos
Descrição da viagem:		
Data	Atividades	
23/04	Participação como conferencista da etapa municipal de Jundiá, com exposição da temática definida para a Conferência Nacional de Saúde: DEMOCRACIA E SAÚDE: SAÚDE COMO DIREITO E CONSOLIDAÇÃO E FINANCIAMENTO DO SUS.	

Assinatura/Cargo: MARIA DO ROSÁRIO VIEIRA DA SILVA MARQUES

Av. Ayrton Senna, 390 – Loja 01 – Telefone (84) 3222.8996
Natal – RN CEP 59080 – 100 CNPJ 24.520.025/0001-84
E – mailcosemsrn@cosemsrn.org.br Site: www.cosemsrn.org.br

9ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE DEMOCRACIA E SAÚDE
 19 de Abril de 1978
 "DEMOCRACIA E SAÚDE: SAÚDE COMO DIREITO E CONSOLIDAÇÃO E FORTALECIMENTO DO SUS"

EMAIL	Linha de presença TELEFONE
Michele de Souza	
Márcia Lima	
Leon Chaves	
Leticia Durval	
Luisa Eleonora	
Luisa Alvim	
Liliane Lúcio	
Lia Paulo de Lima	
Liliane de Fátima Chaves	
Liliane Moreira	
Luisa Lima	
Liliane Lima	
Liliane Lima	
Liliane Lima	
Liliane Lima	
Liliane Lima	
Liliane Lima	
Liliane Lima	
Liliane Lima	
Liliane Lima	
Liliane Lima	
Liliane Lima	
Liliane Lima	
Liliane Lima	
Liliane Lima	
Liliane Lima	
Liliane Lima	
Liliane Lima	
Liliane Lima	
Liliane Lima	

(3419869144081)

14/05/2019 - BANCO DO BRASIL - 12:57:40
166801668 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

CLIENTE: CONS.SEC.MUN.DE SAUDE-RN

AGENCIA: 1668-3 CONTA: 6.198-0

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	23/04/2019
NR. DOCUMENTO	184.500.510.041.173
VALOR TOTAL	200,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: MARIA R V S M BEZERRA

AGENCIA: 1845-7 CONTA: 510.041.173-9

VARIACAO DA POUPANCA 51

NR. DOCUMENTO 166.800.000.006.198

PERIODICIDADE: MENSAL

PARCELA: 1 PRAZO TOTAL: 1

=====

NR.AUTENTICACAO	1.483.577.47D.06B.E9A
-----------------	-----------------------

Creditos a partir de 04 05 2012 estao
disciplinados pela Lei 12.703.



RELATÓRIO DE ATIVIDADES

Nome: Solame marie corte
Evento: conf. Mun. Saúde de Angicos
Data: 24/04/2018
Local: Angicos

Dados da Viagem:

	Data da viagem	Origem / Destino
Ida	24/05/18	Natal / Angicos
Volta	24/05/18	Angicos / Natal
Descrição da viagem:		
Data	Atividades	
24/05/2018	Participação na 6ª conferência municipal de saúde de Angicos como conferencista.	

Favor preencher relatório e anexar comprovantes de participação (lista de frequência / declaração/certificado/ cartão de embarque (caso de viagem) e enviá-los ao endereço abaixo:
CONSELHO SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE RN
Av: Ayrton Senna, 390 – lj 0, Capim Macio – Natal RN ou
financeiro@cosemsrn.org.br

Assinatura/Cargo: _____

6ª CONFERÊNCIA

MUNICIPAL DE SAÚDE DE ANGICOS/RN

Democracia e Saúde

SAÚDE COMO DIREITO E CONSOLIDAÇÃO E FINANCIAMENTO DO SUS

24 DE ABRIL DE 2019

CERTIFICADO

Certifico que Solane Maria Costa
participou da 6ª Conferência Municipal de Saúde de Angicos/RN
no dia 24 de Abril de 2019, totalizando 8 horas.

Deusdete Gomes de Barros
(Prefeito)

Nataly da Cúme-Filipe da Souza
(Secretária Municipal de Saúde)

Emanuela Cyrília Alves da Silva
(Presidente do Conselho de Saúde)



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2019 - AUTOATENDIMENTO - 12.58.04
1668301668 SECUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: CONS.SEC.MUN.DE SAUDE-RN

AGENCIA: 1668-3 CONTA: 6.198-0

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : CONS.SEC.MUN.DE SAUDE-RN

BANCO: 756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.

AGENCIA: 5177-2 - COOP.DE CRED.SICREDI CREDSUPER

CONTA: 7.426-8

FAVORECIDO: S M COSTA

CPF/CNPJ: 24.113.791/0001-24

VALOR: R\$ 300,00

DEBITO EM: 24/04/2019

=====

DOCUMENTO: 042401

AUTENTICACAO SISBB: E.0AA.D4F.8B6.A64.13A



CONSELHO DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAUDE
DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

RELATÓRIO DE ATIVIDADES

Nome: Nikellyne Keyke Maia Monteiro

Evento: Treinamento DIGISUS 6ª Região de Saúde

Data: 24/04/2019

Local: Pau dos Ferros-RN

Dados da Viagem:

	Data da viagem	Origem / Destino
Ida	24/04/2019	Mossoró-RN
Volta	24/04/2019	Pau dos Ferros-RN
Descrição da viagem:		
Data	Atividades	
24/04/2019	Treinamento DIGISUS: 1- Apresentação da programação de treinamento; 2- Informe da portaria do DGMP; 3- Apresentação dos perfis de acesso e de acompanhamento; 4- Solicitação de acesso e liberação de cadastro no sistema de permissão de cadastros; 5- Acesso público e painéis; 6- DGMP: funcionalidades gerais e identificação; 7- DGMP: Pactuação Interfederativa de Indicadores; 8- DGMP: Plano Municipal de Saúde; 9- DGMP: Programação Anual de Saúde; 10-DGMP:RDQA e RAG.	

Assinatura/Cargo: Nikellyne Keyke M. Monteiro

14/05/2019 - BANCO DO BRASIL - 12:58:16
166801668 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CONS.SEC.MUN.DE SAUDE-RN

AGENCIA: 1668-3 CONTA: 6.198-0

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	24/04/2019
-----------------------	------------

NR. DOCUMENTO	89.200.000.014.854
---------------	--------------------

VALOR TOTAL	200,00
-------------	--------

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: NIKELLYNE K M MONTEIRO

AGENCIA: 0892-3 CONTA: 14.854-7

NR. DOCUMENTO 166.800.000.006.198

=====

NR.AUTENTICACAO	2.133.BDE.DC3.D8D.0EF
-----------------	-----------------------



Conselho de Secretarias Municipais
de Saúde do Estado do RN

RELATÓRIO DE ATIVIDADES

Nome: Alexandre Poliana da Silva
Evento: Congresso Municipal de Saúde
Data: 24 de Abril de 2019
Local: Parellós

Dados da Viagem:

	Data da viagem	Origem / Destino
Ida		
Volta		
Descrição da viagem:		
Data	Atividades	
	Participar como Congregante	

Favor preencher relatório e anexar comprovantes de participação (lista de frequência / declaração/certificado/ cartão de embarque (caso de viagem) e enviá-los ao endereço abaixo:

CONSELHO SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE RN

Av: Ayrton Senna, 390 – lj 0, Capim Macio – Natal RN ou
financeiro@cosemsrn.org.br

Assinatura/Cargo: 88



CERTIFICADO

Certificamos que Adriana Araújo
participou da 7ª Conferência Municipal de Saúde de
Parelhas-RN, com o tema: "Saúde como direito,
consolidação e financiamento do SUS" no dia 24 de Abril
de 2019, com carga horária de ____ horas, na condição de:

☒ Delegado

☐ Participante

Parelhas-RN, 24 de Abril de 2019

[Assinatura]
Presidente do CMS/Parelhas-RN

[Assinatura]
Prefeito Municipal de Parelhas

[Assinatura]
Secretário Municipal de Saúde



Consultas - Emissão de comprovantes

G335200850158625098
20/05/2019 09:45:18

20/05/2019 - BANCO DO BRASIL - 09:45:13
166801668 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CONS.SEC.MUN.DE SAUDE-RN

AGENCIA: 1668-3 CONTA: 6.198-0

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 24/04/2019

NR. DOCUMENTO 110.600.000.034.991

VALOR TOTAL 100,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ALEXANDRE POLICARPO DA SI

AGENCIA: 1106-1 CONTA: 34.991-7

NR. DOCUMENTO 166.800.000.006.198

NR.AUTENTICACAO 2.C73.E05.4A2.D5D.70B

Transação efetuada com sucesso por: JA292049 DEBORA COSTA DOS SANTOS.



**CONSELHO DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE
DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE**

RELATÓRIO DE ATIVIDADES

Nome: Maria do Rosário Vieira da Silva Marques Bezerra

Evento: CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO BENTO DO NORTE

Data: 24 de Abril de 2019

Local: Escola Municipal Anita Chacon

Dados da Viagem:

	Data da viagem	Origem / Destino
Ida	24/04/2019	Currais Novos –São Bento do Norte
Volta	24/04/2019	São Bento do Norte – Currais Novos
Descrição da viagem:		
Data	Atividades	
24/04	Participação como conferencista da etapa municipal de São Bento do Norte, com exposição da temática definida para a Conferência Nacional de Saúde: DEMOCRACIA E SAÚDE: SAÚDE COMO DIREITO E CONSOLIDAÇÃO E FINANCIAMENTO DO SUS.	

Assinatura/Cargo: MARIA DO ROSÁRIO VIEIRA DA SILVA MARQUES

Av. Ayrton Senna, 390 – loja 01 – Telefone (84) 3222.8996
Natal – RN CEP 59080 – 100 CNPJ 24.520.025/0001-84
E – mailcosemsm@cosemsrn.org.br Site: www.cosemsm.org.br

LISTA DE FREQUÊNCIA - TURMA 2011

Nº	Nome legível	Segmento que representa	Assinatura
01	Andressa Barreto	Nutricionista	
02	Andressa Barreto	Psicóloga	
03	Francineide da Silva	Enfermeira	
04	Antônio Roberto Pereira	Eng. de obras	
05	João Carlos Souza	Enfermeiro	
06	João Carlos Souza	Enfermeiro	
07	Juliana Pereira da Silva	Enfermeira	
08	Samir F. F. F. F.	Unidade	
09	E. F. F. F. F.	Unidade	
10	Beatriz Araújo da Silva	Saúde	
11	Daniel Dias Santos	Saúde	
12	Marlene B. das S. M. B. B.	Saúde	
13	Marlene B. das S. M. B. B.	Saúde	
14	Marlene B. das S. M. B. B.	Saúde	
15	Marlene B. das S. M. B. B.	Saúde	
16	Marlene B. das S. M. B. B.	Saúde	
17	Marlene B. das S. M. B. B.	Saúde	
18	Marlene B. das S. M. B. B.	Saúde	
19	Marlene B. das S. M. B. B.	Saúde	
20	Marlene B. das S. M. B. B.	Saúde	
21	Marlene B. das S. M. B. B.	Saúde	
22	Marlene B. das S. M. B. B.	Saúde	
23	Marlene B. das S. M. B. B.	Saúde	
24	Marlene B. das S. M. B. B.	Saúde	
25	Marlene B. das S. M. B. B.	Saúde	
26	Marlene B. das S. M. B. B.	Saúde	
27	Marlene B. das S. M. B. B.	Saúde	
28	Marlene B. das S. M. B. B.	Saúde	
29	Marlene B. das S. M. B. B.	Saúde	
30	Marlene B. das S. M. B. B.	Saúde	
31	Marlene B. das S. M. B. B.	Saúde	
32	Marlene B. das S. M. B. B.	Saúde	
33	Marlene B. das S. M. B. B.	Saúde	
34	Marlene B. das S. M. B. B.	Saúde	
35	Marlene B. das S. M. B. B.	Saúde	
36	Marlene B. das S. M. B. B.	Saúde	
37	Marlene B. das S. M. B. B.	Saúde	
38	Marlene B. das S. M. B. B.	Saúde	
39	Marlene B. das S. M. B. B.	Saúde	
40	Marlene B. das S. M. B. B.	Saúde	
41	Marlene B. das S. M. B. B.	Saúde	
42	Marlene B. das S. M. B. B.	Saúde	
43	Marlene B. das S. M. B. B.	Saúde	
44	Marlene B. das S. M. B. B.	Saúde	
45	Marlene B. das S. M. B. B.	Saúde	
46	Marlene B. das S. M. B. B.	Saúde	
47	Marlene B. das S. M. B. B.	Saúde	
48	Marlene B. das S. M. B. B.	Saúde	
49	Marlene B. das S. M. B. B.	Saúde	
50	Marlene B. das S. M. B. B.	Saúde	

14/05/2019 - BANCO DO BRASIL - 12:58:59
166801668 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

CLIENTE: CONS.SEC.MUN.DE SAUDE-RN

AGENCIA: 1668-3 CONTA: 6.198-0

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	24/04/2019
NR. DOCUMENTO	184.500.510.041.173
VALOR TOTAL	300,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: MARIA R V S M BEZERRA

AGENCIA: 1845-7 CONTA: 510.041.173-9

VARIACAO DA POUPANCA 51

NR. DOCUMENTO 166.800.000.006.198

PERIODICIDADE: MENSAL

PARCELA: 1 PRAZO TOTAL: 1

=====

NR.AUTENTICACAO	0.BD0.EC2.305.29A.B72
-----------------	-----------------------

Creditos a partir de 04 05 2012 estao
disciplinados pela Lei 12.703.



RELATÓRIO DE ATIVIDADES

Nome: Solane Maria Costa
Evento: II Conf. Municipal de Saúde
Data: 25/04/2019
Local: João de Penha

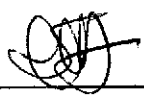
Dados da Viagem:

Data da viagem		Origem / Destino
Ida	25/04/19	Doutor Severiano / João de Penha
Volta	25/04/19	João de Penha / Doutor Severiano
Descrição da viagem:		
Data	Atividades	
25/04/2019	Participação no II Conf. Municipal de Saúde de João de Penha como conferente.	

Favor preencher relatório e anexar comprovantes de participação (lista de frequência / declaração/certificado/ cartão de embarque (caso de viagem) e enviá-los ao endereço abaixo:

CONSELHO SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE RN

Av: Ayrton Senna, 390 – Ij 0, Capim Macio – Natal RN ou
financeiro@cosemsm.org.br

Assinatura/Cargo: 

V - Conferência Municipal de saúde Certificado

Certificamos que Selane Maria Costa

participou da V-Conferência Municipal de Saúde, que teve como tema central: "DEMOCRACIA E SAÚDE", na condição de _____
realizado pelo Secretaria Municipal de Saúde, no dia 25 de Abril de 2019, no Centro Cultural Paulo Gomes da Silva, com carga horária 8 horas.

Glênio Maia Esteves
Presidente do Conselho
Municipal de Saúde

Jaqueline
Secretaria Municipal de Saúde

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2019 - AUTOATENDIMENTO - 12.59.23
1668301668 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: CONS.SEC.MUN.DE SAUDE-RN
AGENCIA: 1668-3 CONTA: 6.198-0
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : CONS.SEC.MUN.DE SAUDE-RN
BANCO: 756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 5177-2 - COOP.DE CRED.SICREDI CREDSUPER
CONTA: 7.426-8

FAVORECIDO: S M COSTA
CPF/CNPJ: 24.113.791/0001-24
VALOR: R\$ 500,00
DEBITO EM: 25/04/2019

=====

DOCUMENTO: 042502
AUTENTICACAO SISBB: 9.BEA.80A.43E.7E0.040



RELATÓRIO DE ATIVIDADES

Nome: KIEBER LOMATE

Evento: CONFERENCIA MUNICIPAL

Data: 25/04/13

Local: JOSE DA PENHA

Dados da Viagem:

	Data da viagem	Origem / Destino
Ida	25/04	NAT / JOSE DA PENHA
Volta	25/04	JOSE PENHA / NAT
Descrição da viagem:		
Data	Atividades	
25/04	PARTICIPA DA CONFERENCIA MUNICIPAL DE SAUDE REPRESENTANDO O COSEMS	

Assinatura/Cargo: _____

Josefador
Secretaria Saúde
Jose da Penha



Consultas - Emissão de comprovantes

G335200850158625100
20/05/2019 09:46:17

20/05/2019 - BANCO DO BRASIL - 09:46:07
166801668 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CONS.SEC.MUN.DE SAUDE-RN

AGENCIA: 1668-3 CONTA: 6.198-0

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 25/04/2019

NR. DOCUMENTO 184.500.001.006.367

VALOR TOTAL 500,00

***** TRANSFERIDO PARA;

CLIENTE: KLEBER LOMONTE TEIXEIRA

AGENCIA: 1845-7 CONTA: 1.006.367-6

NR. DOCUMENTO 166.800.000.006.198

NR.AUTENTICACAO 2.2PB.CFD.529.450.D00

Transação efetuada com sucesso por: JA292049 DEBORA COSTA DOS SANTOS.

RELATÓRIO DE ATIVIDADES

Nome: Solane mariposte
Evento: IV conf. mun. Saúde Doutor Severiano
Data: 26/04/19
Local: Doutor Severiano

Dados da Viagem:

	Data da viagem	Origem / Destino
Ida	26/04/19	Pau dos Semos/Doutor Severiano
Volta	26/04/19	Doutor Severiano/ Natal

Descrição da viagem:

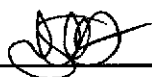
Data	Atividades
26/ 04/ 2019	Participação no IV conf. mun. de saúde de Doutor Severiano, como conferencista.

Favor preencher relatório e anexar comprovantes de participação (lista de frequência / declaração/certificado/ cartão de embarque (caso de viagem) e enviá-los ao endereço abaixo:

CONSELHO SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE RN

Av. Ayrton Senna, 390 – lj 0, Capim Macio – Natal RN ou
financeiro@cosemsrn.org.br

Assinatura/Cargo: _____





DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins que Solene Garcia Costa
participou da VI CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE de
Doutor Severiano/RN, realizada em 26 de abril de 2019, com carga horária de 08 horas,
na condição de Conferencista.

Doutor Severiano/RN, 26 de abril de 2019.

Francisco Neri de Oliveira
FRANCISCO NERI DE OLIVEIRA
PREFEITO

Paulo Cavalcante da Silva
PAULO CAVALCANTE DA SILVA
PRESIDENTE

Maria Eliza Garcia Soares
MARIA ELIZA GARCIA SOARES
COORDENADORA GERAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2019 - AUTOATENDIMENTO - 13.00.54
1668301668 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: CONS.SEC.MUN.DE SAUDE-RN

AGENCIA: 1668-3 CONTA: 6.198-0

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : CONS.SEC.MUN.DE SAUDE-RN

BANCO: 756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.

AGENCIA: 5177-2 - COOP.DE CRED.SICREDI CREDSUPER

CONTA: 7.426-8

FAVORECIDO: S M COSTA

CPF/CNPJ: 24.113.791/0001-24

VALOR: R\$ 300,00

DEBITO EM: 26/04/2019

=====

DOCUMENTO: 042617

AUTENTICACAO SISBB: 1.772.ACD.EFB.D7C.BB4



Conselho de Secretarias Municipais
de Saúde do Estado do RN

RELATÓRIO DE ATIVIDADES

Nome: ALEXANDRA MARIA MEDEIROS DOS SANTOS REGIO

Evento: 7º CONGRESSO NORTE NORDESTE

Data: 29 a 01 DE MAIO

Local: FORTALEZA CE

Dados da Viagem:

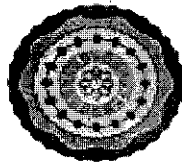
	Data da viagem	Origem / Destino
Ida	28/04	NAT-FORT
Volta	02/04	FORT-NAT
Descrição da viagem:		
Data	Atividades	
28/04	Viagem natal a fortaleza	
29/04	Recepcionando os gestores para acomodação no hotel	
30/04	Manha – reunião com grupo executivo projeto rede colaborativa Tarde- Apoio ao estande do cosems	
31/04	Manha e tarde – apoio ao estande do cosems	
01/05	Manha e tarde – apoio ao estande do cosems	
02/05	Viagem Fortaleza a Natal	

Favor preencher relatório e anexar comprovantes de participação (lista de frequência / declaração/certificado/ cartão de embarque (caso de viagem) e enviá-los ao endereço abaixo:

CONSELHO SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE RN

Av: Ayrton Senna, 390 – lj 0, Capim Macio – Natal RN ou
financeiro@cosemsrn.org.br

Assinatura/Cargo: _____



7º CONGRESSO
NORTE E NORDESTE
DE SECRETARIAS
MUNICIPAIS DE SAÚDE
XVIII CONGRESSO
DO COSEMS - CE

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins que **JACKSON DANTAS FILHO, ALEXANDRA MEDEIROS RÉGIO e MARIA ISABEL PEREIRA DA COSTA** participaram do 7º Congresso Norte e Nordeste das Secretarias Municipais de Saúde e do XVIII Congresso COSEMS-CE, realizados no Centro de Eventos do Ceará, no período de 29 de abril a 01 de maio de 2019.

Fortaleza, 01 de maio de 2019

Sayonara Moura de Oliveira Cidade
SAYONARA MOURA DE OLIVEIRA CIDADE
PRESIDENTE COSEMS/CE



LATAM

REGIO/ALEXANDRA MRS

Vuelo/Voo **LA 4569** Fecha/Data **02MAY** SN **051**
OPER. LATAM AIRLINES BRASIL

Desde/De **FOR** Para/Para **NAT**

Asiento en/Assento em **FOR 18A**

Frequent Flyer **LA 02754025413**
Nº Ticket **9572193366781**

En su proximo viaje haga su
Check-in en www.latam.com

LATAM

REGIO/ALEXANDRA MRS

VUELO/VOO **LA 3622** FECHA/DATA **28APR** SN **188**
OPER. LATAM AIRLINES BRASIL

DESDE/DE **NAT** HACIA/PARA **FOR**
SEAT/ASIENTO/ASENTO

NAT **14F**

FREQUENT FLYER

LA 02754025413
TICKET 9572193366781





ORGANIZAÇÃO E REALIZAÇÃO

ALEXANDRA REGIO

NATAL-RN

EXPOSITOR

CENTRO DE EVENTOS DO CEARÁ — FORTALEZA

29 e 30 de abril e 1º de maio - 2019

7º CONGRESSO

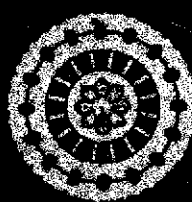
NORTE E NORDESTE

DE SECRETARIAS

MUNICIPAIS DE SAÚDE

XVIII CONGRESSO

DO COSMOS - CE



14/05/2019 - BANCO DO BRASIL - 13:01:19
166801668 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CONS.SEC.MUN.DE SAUDE-RN

AGENCIA: 1668-3 CONTA: 6.198-0

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	26/04/2019
-----------------------	------------

NR. DOCUMENTO	7.500.000.015.338
---------------	-------------------

VALOR TOTAL	1.000,00
-------------	----------

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ALEXANDRA M M S REGIO

AGENCIA: 0075-2 CONTA: 15.338-9

NR. DOCUMENTO	166.800.000.006.198
---------------	---------------------

=====

NR.AUTENTICACAO	5.A41.B49.FD1.746.F2C
-----------------	-----------------------



CONSELHO DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAUDE
DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

RELATÓRIO DE ATIVIDADES

Nome: Maria Inalber Pereira da Lora
Evento: 7º Congresso Norte Nordeste
Data: 29 a 01 de maio
Local: Fortaleza - CE

Dados da Viagem:

Data da viagem		Origem / Destino
Ida	28/04	NAT / RN
Volta	02/04	RN / NAT
Descrição da viagem:		
Data	Atividades	
29/04	Receptionando os gestores no hotel	
30,31/04	Apoio ao stand do Coems/RN	

Assinatura/Cargo: _____

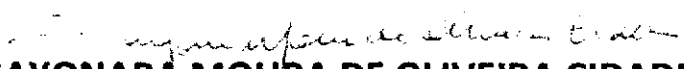


7º CONGRESSO
NORTE E NORDESTE
DE SECRETARIAS
MUNICIPAIS DE SAÚDE
XVIII CONGRESSO
DO COSEMS - CE

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins que **JACKSON DANTAS FILHO, ALEXANDRA MEDEIROS RÉGIO e MARIA ISABEL PEREIRA DA COSTA** participaram do 7º Congresso Norte e Nordeste das Secretarias Municipais de Saúde e do XVIII Congresso COSEMS-CE, realizados no Centro de Eventos do Ceará, no período de 29 de abril a 01 de maio de 2019.

Fortaleza, 01 de maio de 2019


SAYONARA MOURA DE OLIVEIRA CIDADE
PRESIDENTE COSEMS/CE



Consultas - Emissão de comprovantes

G335200850158625102
20/05/2019 09:47:19

20/05/2019 - BANCO DO BRASIL - 09:46:53
166801668 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CONS.SEC.MUN.DE SAUDE-RN
AGENCIA: 1668-3 CONTA: 6.198-0

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	26/04/2019
NR. DOCUMENTO	12.800.000.021.185
VALOR TOTAL	950,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: MARIA ISABEL P COSTA
AGENCIA: 0128-7 CONTA: 21.185-0
NR. DOCUMENTO 166.800.000.006.198

NR.AUTENTICACAO	2.C20.E69.35A.5E1.946
-----------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: JA292049 DEBORA COSTA DOS SANTOS.



**CONSELHO DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE
DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE**

RELATÓRIO DE ATIVIDADES

Nome: Nikellyne Keyke Maia Monteiro

Evento: 7º Congresso Norte e Nordeste de Secretarias Municipais de Saúde

Data: 29/04/2019 a 01/05/2019

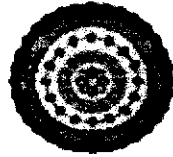
Local: Fortaleza-CE

Dados da Viagem:

	Data da viagem	Origem / Destino
Ida	29/04/2019	Mossoró-RN
Volta	01/05/2019	Fortaleza-CE
Descrição da viagem:		
Data	Atividades	
29/04 a 01/05/2019	29/04/2019 1-Governança e Tecnologia de Informação: PGASS- Câmara de Compensação; 2- Políticas Públicas- Experiências Exitosas; 3- Execução Orçamentária e Financeira: Aplicação de recursos; Atuação do controle interno na ótica dos Tribunais de Contas; 4- A saúde e o controle social; 5- Atenção Básica: Integrando e aperfeiçoando as três esferas de governo; Desafios de uma atenção básica resolutiva; 6- Solenidade de Abertura 7- Palestra Magna: "Atenção Básica e Regionalização: desafios e perspectivas" 30/04/2019 1-Feira de Stands 2- Mostra Norte e Nordeste de Trabalhos Científicos 3- Painei 1- Judicialização na Saúde	

	Debate atual sobre judicialização da saúde; A importância do Diálogo Institucional como Instrumento de Redução de demandas; O papel do Ministério Público na efetivação do direito à saúde: da atuação resolutiva à judicialização 4- Painel 2- Atenção Básica: experiências exitosas 5- Painel 3- Saúde Indígena: desafios de integração à Rede Assistencial do SUS 6- Painel 4- Assistência Farmacêutica Assistência Farmacêutica: eficiência e controle no cenário de subfinanciamento Experiência no Maciço de Baturité: cuidado farmacêutico na Atenção Básica 7- Painel 5- Atenção Básica: desafios e perspectivas após 30 anos do SUS PNAB- limites do papel indutor do MS: formulação, financiamento, organização e provimento 8- Painel 6- Financiamento no SUS Lei 141 de 2012: critério de rateio para financiamento do SUS 01/05/2019 1-Painel 7- Planejamento e instrumentos de gestão Instrumentos de Gestão- responsabilidades gestoras: PMS/ PAS/ RAG O DIGISUS 2-Painel 8- Regionalização e Governança Regionalização e os desafios do Planejamento Regional Integrado 3- Painel 9- Vigilância em saúde: DESAFIO NACIONAL Projeto Aedes na Mira Desafios para Imunização Impacto no SUS das doenças por arboviroses Premiação dos trabalhos/ Assembléia Geral Carta de Fortaleza
--	--

Assinatura/Cargo: Nikellorne Kenyke M. Monteiro

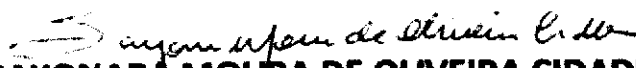


7º CONGRESSO
NORTE E NORDESTE
DE SECRETARIAS
MUNICIPAIS DE SAÚDE
XVIII CONGRESSO
DO COSEMS - CE

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins que **Nikellyne Keyke Maia Monteiro** participou do 7º Congresso Norte e Nordeste das Secretarias Municipais de Saúde e do XVIII Congresso COSEMS-CE, realizados no Centro de Eventos do Ceará, no período de 29 de abril a 01 de maio de 2019.

Fortaleza, 01 de maio de 2019


SAYONARA MOURA DE OLIVEIRA CIDADE
PRESIDENTE COSEMS/CE



Consultas - Emissão de comprovantes

G335200850158625106
20/05/2019 09:48:56

20/05/2019 - BANCO DO BRASIL - 09:48:49
166801668 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CONS.SEC.MUN.DE SAUDE-RN
AGENCIA: 1668-3 CONTA: 6.198-0

DATA DA TRANSFERENCIA 26/04/2019
NR. DOCUMENTO 89.200.000.014.854
VALOR TOTAL 500,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: NIKELLYNE K M MONTEIRO
AGENCIA: 0892-3 CONTA: 14.854-7
NR. DOCUMENTO 166.800.000.006.198

NR.AUTENTICACAO 5.C0C.277.CD1.9EB.57E

Transação efetuada com sucesso por: JA282049 DEBORA COSTA DOS SANTOS.



Conselho de Secretarias Municipais
de Saúde do Estado do RN

RELATÓRIO DE ATIVIDADES

Nome: Alexandre Poliana da Silva
Evento: 7º Congresso Norte-Nordeste de SUS
Data: 29 de Abril a 03 de Maio de 2019
Local: Fortaleza - CE

Dados da Viagem:

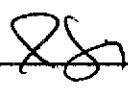
	Data da viagem	Origem / Destino
Ida	29 de Abril	Fortaleza / RN
Volta	03 de Maio	Fortaleza / CE
Descrição da viagem:		
Data	Atividades	
29/04 - 03/05	Participar como apoiador do Coesms nas atividades de Programação do Congresso	

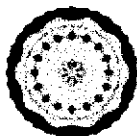
Favor preencher relatório e anexar comprovantes de participação (lista de frequência / declaração/certificado/ cartão de embarque (caso de viagem) e enviá-los ao endereço abaixo:

CONSELHO SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE RN

Av. Ayrton Senna, 390 – Ij 0, Capim Macio – Natal RN ou

financeiro@cosemsrn.org.br

Assinatura/Cargo: 



7º CONGRESSO
NORTE E NORDESTE
DE SECRETARIAS
MUNICIPAIS DE SAÚDE
XVIII CONGRESSO
DO COSEMS - CE

CENTRO DE EVENTOS DO ICAE - FORTALEZA
29 - 30 de abril e 1º de maio - 2019

CERTIFICADO

Certificamos que **ALEXANDRE POLICARPO DA SILVA** participou do XVIII Congresso do COSEMS/CE e 7º Congresso Norte e Nordeste de Secretarias Municipais de Saúde, realizado nos dias 29, 30 de abril e 1 de maio, em Fortaleza (CE), na qualidade de **Congressista**.

Sayonara Moura de Oliveira Cidade

Presidente do Congresso e Secretária Municipal de Saúde do Ceará



Joana Angélica Paiva Maciel

Presidente do Congresso e Secretária Municipal de Saúde de Fortaleza

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



30



14/05/2019 - BANCO DO BRASIL - 13:02:09
166801668 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CONS.SEC.MUN.DE SAUDE-RN

AGENCIA: 1668-3 CONTA: 6.198-0

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	26/04/2019
-----------------------	------------

NR. DOCUMENTO	110.600.000.034.991
---------------	---------------------

VALOR TOTAL	500,00
-------------	--------

***** TRANSFERIDO PARA:

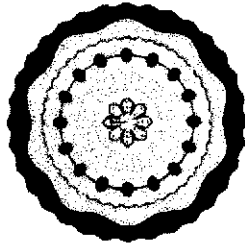
CLIENTE: ALEXANDRE POLICARPO DA SI

AGENCIA: 1106-1 CONTA: 34.991-7

NR. DOCUMENTO 166.800.000.006.198

=====

NR.AUTENTICACAO	4.47B.A6B.593.97E.9BB
-----------------	-----------------------



7º CONGRESSO
NORTE E NORDESTE
DE SECRETARIAS
MUNICIPAIS DE SAÚDE
XVIII CONGRESSO
DO COSEMS - CE

CENTRO DE EVENTOS DO CEARÁ — FORTALEZA
29 e 30 de abril e 1º de maio - 2019

CERTIFICADO

Certificamos que **JOSÉ SUELDO GUEDES DE QUEIROZ** participou do XVIII Congresso do COSEMS/CE e 7º Congresso Norte e Nordeste de Secretarias Municipais de Saúde, realizado nos dias 29, 30 de abril e 1 de maio, em Fortaleza (CE), na qualidade de **Congressista**.

Sayonara Moura de Oliveira Cidade

Sayonara Moura de Oliveira Cidade
Presidente do Congresso e Secretária Municipal de Saúde de Capistrano

Joana Angélica Paiva Maciel

Presidente do Congresso e Secretária Municipal de Saúde de Fortaleza



ORGANIZAÇÃO E REALIZAÇÃO

30



Prefeitura de
Fortaleza

QUEIROZ/JOSE SUEL

FLIGHT/VUELO/VOO DATE/FECHA/DATA

LA 3622 28APR

OPER. LATAM AIRLINES BRASIL

FROM/DESDE/DE

NATAL

DEPARTURE/SALIDA/PARTIDA

14:55

RECORD/RESERVA

VABIUS

TO/HACIA/PARA

FORTALEZA

AT GATE/ EN PUERTA
NO PORTAO

8

AT/A LAS
AS

14:15

FILA 14



190 /14D ET

Boarding pass/Tarjeta De Embarque/Cartão De Embarque

QUEIROZ/JOSE SUEL

Flight/Vuelo/Voo

LA 4569

Date/Fecha/Data

02MAY

Departure/Salida/Partida

11:45

Record/Reserva

VABIUS

OPER. LATAM AIRLINES BRASIL

From/Desde/De

FORTALEZA

To/Hacia/Para

NATAL

En Puerta No/No Portao
At Gate

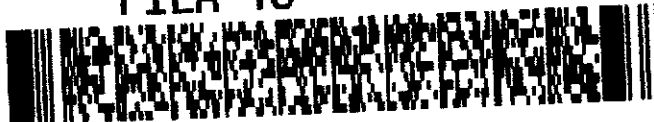
L

A Las/As
At

11:05

Se to cartão 00, não se pode embarcar no voo
Otherwise, you may not be accepted for travel

FILA 18



052 /18C ET



Consultas - Emissão de comprovantes

G335200850158625117
20/05/2019 09:54:55

20/05/2019 - BANCO DO BRASIL - 09:54:46
166801668 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CONS.SEC.MUN.DE SAUDE-RN
AGENCIA: 1668-3 CONTA: 6.198-0
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	26/04/2019
NR. DOCUMENTO	166.800.000.008.062
VALOR TOTAL	1.000,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: JOSE SUELDO G QUEIROZ	
AGENCIA: 1668-3	CONTA: 8.062-4
NR. DOCUMENTO	166.800.000.006.198

NR.AUTENTICACAO	C.8BB.FB2.0DA.A6C.007
-----------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: JA292049 DEBORA COSTA DOS SANTOS.

RELATÓRIO DE ATIVIDADES

Nome: Jelson Dantas Faria
 Evento: 7º Congresso Nome e Nomestre de SMS
 Data: 29/04 a 01/05/2019
 Local: Fortaleza/CE

Dados da Viagem:

	Data da viagem	Origem / Destino
Ida	29/04	Natal / Fortaleza
Volta	03/05	Fortaleza / Natal
Descrição da viagem:		
Data	Atividades	
29/04 a 01/05	O ASSessoria de Imprensa e Comunicação da Participação dos Secretários Municipais de Saúde do RN durante o 7º Congresso Nome e Nomestre dos SMS, realizado entre 29/04 e 01/05, em Fortaleza/CE.	

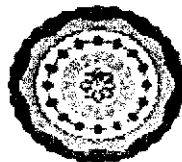
Favor preencher relatório e anexar comprovantes de participação (lista de frequência / declaração/certificado/ cartão de embarque (caso de viagem) e enviá-los ao endereço abaixo:

CONSELHO SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE RN

Av: Ayrton Senna, 390 – lj 0, Capim Macio – Natal RN ou
 financeiro@cosemsrn.org.br

Assinatura/Cargo:

Jelson Dantas Faria (Assessoria de Imprensa)



7º CONGRESSO
NORTE E NORDESTE
DE SECRETARIAS
MUNICIPAIS DE SAÚDE
XVIII CONGRESSO
DO COSEMS - CE

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins que **JACKSON DANTAS FILHO, ALEXANDRA MEDEIROS RÉGIO e MARIA ISABEL PEREIRA DA COSTA** participaram do 7º Congresso Norte e Nordeste das Secretarias Municipais de Saúde e do XVIII Congresso COSEMS-CE, realizados no Centro de Eventos do Ceará, no período de 29 de abril a 01 de maio de 2019.

Fortaleza, 01 de maio de 2019

Sayonara Moura de Oliveira Cidade
SAYONARA MOURA DE OLIVEIRA CIDADE
PRESIDENTE COSEMS/CE

BOARDING PASS/TARJETA DE EMBARQUE/CARTAO DE EMBARQUE

DANTAS FILHO/JACKSON MR

FLIGHT/VUELO/VOO DATE/FECHA/DATA

LA 3622 28APR

OPER. LATAM AIRLINES BRASIL

FROM/DESDE/DE

NATAL

DEPARTURE/SALIDA/PARTIDA

14:55

RECORD/RESERVA

VABIUS

TO/HACIA/PARA

FORTALEZA

AT GATE/ EN PUERTA

NO PORTAO

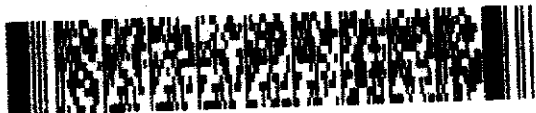
8

AT/A LAS

AS

14:15

FILA 13



191 /13D ET

Boarding pass/Tarjeta De Embarque/Cartão De Embarque

DANTAS FILHO/JACKSON MR

Flight/Vuelo/Voo

LA 4569

Date/Fecha/Data

02MAY

Departure/Salida/Partida

11:45

Record/Reserva

VABIUS

OPER. LATAM AIRLINES BRASIL

From/Desde/De

FORTALEZA

To/Hacia/Para

NATAL

En Puerta No/No Portao

At Gate

L

A Las/As

At

11:05

⚠️ This card is not valid for boarding if it is not accompanied by a valid passport and visa.

FILA 18



050 /18D ET



Consultas - Emissão de comprovantes

G335200850158625115
20/05/2019 09:52:12

20/05/2019 - BANCO DO BRASIL - 09:51:51
166801668 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CONS.SEC.MUN.DE SAUDE-RN
AGENCIA: 1668-3 CONTA: 6.198-0

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	26/04/2019
NR. DOCUMENTO	166.800.000.026.449
VALOR TOTAL	1.000,00

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: JACKSON DANTAS FILHO
AGENCIA: 1668-3 CONTA: 26.449-0
NR. DOCUMENTO 166.800.000.006.198

NR. AUTENTICACAO B.C98.DE8.66A.45E.223

Transação efetuada com sucesso por: JA292049 DEBORA COSTA DOS SANTOS.



Conselho de Secretarias Municipais
de Saúde do Estado do RN

RELATÓRIO DE ATIVIDADES

Nome: KEENER COMANTE TEIXEIRA
Evento: CONGRESSO NORTE NORDESTE SECRETARIAS
Data: 29/04 01/05
Local: FORTALEZA / CE

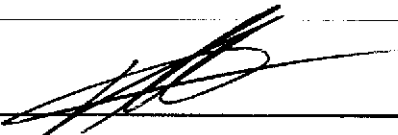
Dados da Viagem:

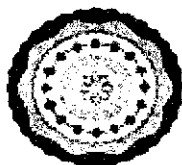
	Data da viagem	Origem / Destino
Ida	29/04	NAT/FOR
Volta	01/05	FOR/NAT
Descrição da viagem:		
Data	Atividades	
29/04	DESCOAGEM P/ FORTALEZA	
30-01/05	PARTICIPEI DO EVENTO NAS DEB DISCUSSÕES DA	
	ASSISTENCIA FARMACEUTICA	
01/05	RETORNO A NATAL	

Favor preencher relatório e anexar comprovantes de participação (lista de frequência / declaração/certificado/ cartão de embarque (caso de viagem) e enviá-los ao endereço abaixo:

CONSELHO SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE RN

Av: Ayrton Senna, 390 – lj 0, Capim Macio – Natal RN ou
financeiro@cosemsrn.org.br

Assinatura/Cargo: 

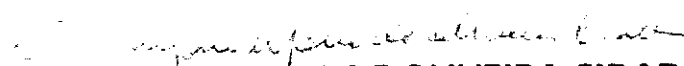


7º CONGRESSO
NORTE E NORDESTE
DE SECRETARIAS
MUNICIPAIS DE SAÚDE
XVIII CONGRESSO
DO COSEMS - CE

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins que **KLEBER LOMONTE TEIXEIRA** participou do 7º Congresso Norte e Nordeste das Secretarias Municipais de Saúde e do XVIII Congresso COSEMS-CE, realizados no Centro de Eventos do Ceará, no período de 29 de abril a 01 de maio de 2019.

Fortaleza, 01 de maio de 2019


SAYONARA MOURA DE OLIVEIRA CIDADE
PRESIDENTE COSEMS/CE

14/05/2019 - BANCO DO BRASIL - 13:04:17
166801668 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CONS.SEC.MUN.DE SAUDE-RN
AGENCIA: 1668-3 CONTA: 6.198-0

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	26/04/2019
NR. DOCUMENTO	184.500.001.006.367
VALOR TOTAL	700,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: KLEBER LOMONTE TEIXEIRA
AGENCIA: 1845-7 CONTA: 1.006.367-6
NR. DOCUMENTO 166.800.000.006.198
=====

NR.AUTENTICACAO	4.C16.15F.70B.6C6.865
-----------------	-----------------------



**/CONSELHO DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAUDE
/DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE**

RELATÓRIO DE ATIVIDADES

Nome: Maria do Rosário Vieira da Silva Marques Bezerra

Evento: 7º Congresso Norte-Nordeste de Secretarias Municipais de Saúde

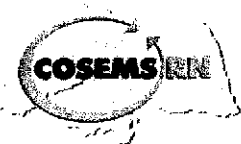
Data: 29 de Abril a 01º de Maio de 2019

Local: Centro de Eventos do Ceará

Dados da Viagem:

	Data da viagem	Origem / Destino
Ida	29/04/2019	Currais Novos-Fortaleza
Volta	01/05/2019	Fortaleza-Currais Novos
Descrição da viagem:		
Data	Atividades	
29/04 a 01/05	Participação como congressista, representando o Apoio COSEMS/RN, nas atividades propostas dentro do Congresso. Apoio ao stand, reunião com HAOC e apoiadores dos demais estados, ouvinte nas mesas de Financiamento e Regionalização.	
21 e 22/03 (Digisus)	Realizado treinamento sobre o DIGISUS com referências regionais da SESAP e dos Apoiadores e técnicos do COSEMS. O treinamento aconteceu por dois dias seguidos e consistiu em conteúdo prático, onde todos tiveram acesso a uma plataforma simuladora do sistema que em breve estará vigente.	

Assinatura: MARIA DO ROSÁRIO VIEIRA DA SILVA MARQUES



**/CONSELHO DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAUDE
/DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE**

RELATÓRIO DE ATIVIDADES

Nome: Maria do Rosário Vieira da Silva Marques Bezerra

Evento: 7º Congresso Norte-Nordeste de Secretarias Municipais de Saúde

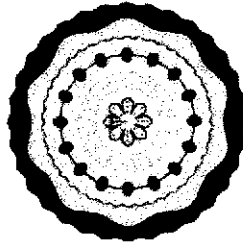
Data: 29 de Abril a 01º de Maio de 2019

Local: Centro de Eventos do Ceará

Dados da Viagem:

	Data da viagem	Origem / Destino
Ida	29/04/2019	Currais Novos-Fortaleza
Volta	01/05/2019	Fortaleza-Currais Novos
Descrição da viagem:		
Data	Atividades	
29/04 a 01/05	Participação como congressista, representando o Apoio COSEMS/RN, nas atividades propostas dentro do Congresso. Apoio ao stand, reunião com HAOC e apoiadores dos demais estados, ouvinte nas mesas de Financiamento e Regionalização.	
21 e 22/03 (Digisus)	Realizado treinamento sobre o DIGISUS com referências regionais da SESAP e dos Apoiadores e técnicos do COSEMS. O treinamento aconteceu por dois dias seguidos e consistiu em conteúdo prático, onde todos tiveram acesso a uma plataforma simuladora do sistema que em breve estará vigente.	

Assinatura:  MARIA DO ROSÁRIO VIEIRA DA SILVA MARQUES



7º CONGRESSO
NORTE E NORDESTE
DE SECRETARIAS
MUNICIPAIS DE SAÚDE
XVIII CONGRESSO
DO COSEMS - CE

CENTRO DE EVENTOS DO CEARÁ — FORTALEZA
29 e 30 de abril e 1º de maio - 2019

CERTIFICADO

Certificamos que MARIA DO ROSÁRIO VIEIRA DA SILVA MARQUES BEZERRA participou do XVIII Congresso do COSEMS/CE e 7º Congresso Norte e Nordeste de Secretarias Municipais de Saúde, realizado nos dias 29, 30 de abril e 1 de maio, em Fortaleza (CE), na qualidade de **Congressista**.

Assinatura digital da secretária de saúde

Sayonara Moura de Oliveira Cidade

Presidente do Congresso e Secretária Municipal de Saúde de Capistrano

Joana Angélica Paiva Maciel

Presidente do Congresso e Secretária Municipal de Saúde de Fortaleza

ORGANIZAÇÃO E REALIZAÇÃO



30





Consultas - Emissão de comprovantes

G335200850158625128
20/05/2019 09:57:50

20/05/2019 - BANCO DO BRASIL - 09:57:35
166801668 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

CLIENTE: CONS.SEC.MUN.DE SAUDE-RN
AGENCIA: 1668-3 CONTA: 6.198-0
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	26/04/2019
NR. DOCUMENTO	184.500.510.041.173
VALOR TOTAL	500,00

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MARIA R V S M BEZERRA
AGENCIA: 1845-7 CONTA: 510.041.173-9
VARIACAO DA POUPANCA 51
NR. DOCUMENTO 166.800.000.006.198
PERIODICIDADE: MENSAL
PARCELA: 1 PRAZO TOTAL: 1
=====

NR.AUTENTICACAO	F.0E7.78D.129.849.CFB
-----------------	-----------------------

Creditos a partir de 04 05 2012 estao
disciplinados pela Lei 12.703.

Transação efetuada com sucesso por: JA292049 DEBORA COSTA DOS SANTOS.

RELATÓRIO DE ATIVIDADES

Nome: Solane Maricoste
Evento: 7º congresso norte nordeste SMS
Data: 29/04 a 02/05/2018
Local: Fortaleza/CE

Dados da Viagem:

	Data da viagem	Origem / Destino
Ida	28/04/18	Natal / Fortaleza
Volta	02/05/18	Fortaleza / Natal
Descrição da viagem:		
Data	Atividades	
29/04 a 02/05 2018	Participação no congresso de Secretários Municipais de Saúde de Fortaleza/CE. Na condição de ouvinte, bem como abstendo dos trabalhos da mesa local de saúde.	

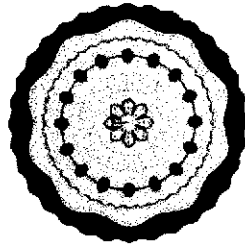
Favor preencher relatório e anexar comprovantes de participação (lista de frequência / declaração/certificado/ cartão de embarque (caso de viagem) e enviá-los ao endereço abaixo:

CONSELHO SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE RN

Av. Ayrton Senna, 390 – lj 0, Capim Macio – Natal RN ou
financeiro@cosemsrn.org.br

Assinatura/Cargo: _____





7º CONGRESSO
NORTE E NORDESTE
DE SECRETARIAS
MUNICIPAIS DE SAÚDE
XVIII CONGRESSO
DO COSEMS - CE

CENTRO DE EVENTOS DO CEARÁ — FORTALEZA
29 e 30 de abril e 1º de maio - 2019

CERTIFICADO

Certificamos que **SOLANE MARIA COSTA** participou do XVIII Congresso do COSEMS/CE e 7º Congresso Norte e Nordeste de Secretarias Municipais de Saúde, realizado nos dias 29, 30 de abril e 1 de maio, em Fortaleza (CE), na qualidade de **Congressista**.

Sayonara Moura de Oliveira Cidade
Sayonara Moura de Oliveira Cidade

Presidente do Congresso e Secretária Municipal de Saúde de Capistrano

Joana Angélica Paiva Maciel

Presidente do Congresso e Secretária Municipal de Saúde de Fortaleza

ORGANIZAÇÃO E REALIZAÇÃO



30



Prefeitura de
Fortaleza

 **LATAM**

COSTA/SOLANE MRS

VUELO/VOO FECHA/DATA SN

LA 3622 28APR 189

OPER. LATAM AIRLINES BRASIL

DESDE/DE **NAT** HACIA/PARA **FOR**
SEAT/ASIENTO/ASSENTO

NAT 14E

FREQUENT FLYER

LA 39321134468

TICKET 9572193366782

 **LATAM**

COSTA/SOLANE MRS

Vuelo/Voo Fecha/Data SN

LA 4569 02MAY 067

OPER. LATAM AIRLINES BRASIL

Desde/De **FOR** Hacia/Para **NAT**

Asiento en/Assento em

FOR 18B

Frequent Flyer
LA 39321134468

Nº Ticket 9572193366782

En su próximo viaje haga su
Check-in en www.latam.com

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2019 - AUTOATENDIMENTO - 13.05.03
1668301668 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: CONS.SEC.MUN.DE SAUDE-RN

AGENCIA: 1668-3 CONTA: 6.198-0

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : CONS.SEC.MUN.DE SAUDE-RN

BANCO: 756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.

AGENCIA: 5177-2 - COOP.DE CRED.SICREDI CREDSUPER

CONTA: 7.426-8

FAVORECIDO: S M COSTA

CPF/CNPJ: 24.113.791/0001-24

VALOR: R\$

1.000,00

DEBITO EM: 29/04/2019

=====

DOCUMENTO: 042902

AUTENTICACAO SISBB:

E.6F0.2E3.C0B.01D.9E3