



# CAIXA

## 2ª Via - Comprovante de Remessa de TED via GovConta Caixa

<b>Tipo de TED:</b>	Terceiros
<b>Nome:</b>	MG 315120 FMS CT SUSCUSTEIO
<b>Conta Origem:</b>	0609/006/00624084-4
<b>Tipo de Conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de Pessoa:</b>	Jurídica
<b>CPF/CNPJ:</b>	01.122.139/0001-70

<b>Banco:</b>	341 - ITAU UNIBANCO S.A.
<b>Conta Destino:</b>	3154/00000041184-1
<b>Tipo de Conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de Pessoa:</b>	Física
<b>Nome do Destinatário:</b>	ANGELO VIEIRA DOS SANTOS
<b>CPF/CNPJ Destinatário:</b>	071.500.066-71
<b>Valor:</b>	R\$ 450,00
<b>Valor da Tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	00010 - Crédito em Conta
<b>Identificação da Operação:</b>	DIARIA DE VIAGEM COV
<b>Histórico:</b>	TED

<b>Data de Débito:</b>	11/01/2022
<b>Data da Operação:</b>	11/01/2022
<b>Código da Operação:</b>	00125203
<b>Chave de Segurança:</b>	XWGNM33VA8MNEGLA
<b>Operação realizada com sucesso.</b>	



PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRAPORA

RUA ANTONIO NASCIMENTO  
PIRAPORA  
3837406100

ORDEN DE PAGAMENTO Nº: 1260403

DATA DE EMISSÃO : 21/12/2021

23.539.463/0001-21

Órgão : 12 - SECRETARIA DE SAÚDE ✓  
 Unidade : 02 - FDO MUNICIPAL DE SAUDE ✓  
 Função : 10 - SAUDE ✓  
 Proj/Ativ : 4042 - COMBATE AO CORONAVIRUS (COVID-19)  
 Dotação : 12.02.10.122.2018.4042.3339014000000.0154  
 Elemento : 3.3.9.0.14.00.00.00  
 Diárias - Pessoal Civil ✓  
 Recurso : 154 - OUTRAS TRANSF. RECURSOS DO SUS ✓  
 Processo : Reduzido: 6459  
 Tipo Compra : NÃO APLICÁVEL

Dados do Credor:  
 Nº Credor : 177244 CPF : 071.500.066-71  
 Nome : ANGELO VIEIRA DOS SANTOS  
 Banco/Ag./Conta : 341 / 315-4 / 41184-1 - C/C ✓  
 Município : PIRAPORA-MG CEP : 39270000  
 Endereço : PARACATU  
 Bairro : SANTO ANTONIO  
 Número : 742 Telefone :

Empenho Nº 6919/2021 Valor do Empenho 450,00

Dados da Ordem de Pagamento

ELEMENTO	DESCRIÇÃO	VALOR	ANULADO	PAGO	SALDO
339014050000	DIARIAS DE DEMAIS SERVIDORES	450,00	0,00	0,00	450,00
Ref. Nota Fiscal nº: S/N, de 21/12/2021		450,00	0,00	0,00	450,00
				TOTAL DA ORDEM	450,00
				SALDO ANTERIOR	450,00
				OUTRAS ORDENS	0,00
				VALOR RESTANTE	0,00

OBSERVAÇÕES :

VALOR LIQUIDADADO P/ CONCESSÃO DE 1 (UMA) DIÁRIA VIAGEM PARA LEVAR AMOSTRA PARA TESTAGEM COVID 19 NA FUNDACAO EZEQUIEL DIAS - FUNED NA CIDADE DE BELO HORIZONTE NO DIA 06/12/2021 VEICULO PLACA PXL 3699. C/C 624.084-4.

Dados das Retenções

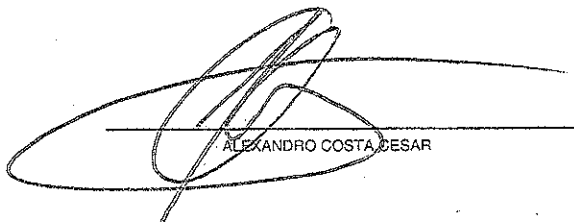
COD.	DESCRIÇÃO	VALOR	
VALOR TOTAL DAS RETENÇÕES:			0,00
VALOR LÍQUIDO DA ORDEM DE PAGAMENTO:			450,00

EMPENHO 6919/2021

LIQUIDANTE

  
 \_\_\_\_\_  
 RAFAEL DE PAULA LANA  
 Secretário(a) Municipal

ORDENA PAGAMENTO

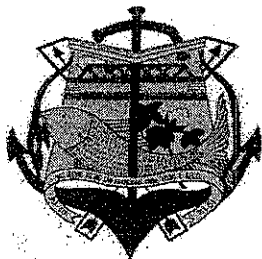
  
 \_\_\_\_\_  
 ALEXANDRO COSTA CESAR

RECIBO

RECEBI O VALOR DESTA DESPESA, DA QUAL DOU PLENA QUITAÇÃO.

NOME: \_\_\_\_\_  
 EM 11.01.2022 \_\_\_\_\_  
 CREDOR

CHEQUE Nº \_\_\_\_\_  
 BANCO / CONTA : \_\_\_\_\_



PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRAPORA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO II – DECRETO 112/2021

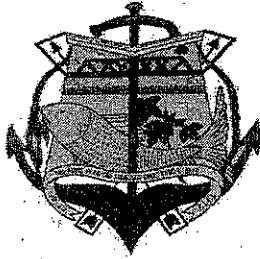
AUTORIZAÇÃO PARA VIAGEM (Decreto Municipal nº 112/2021)			1 - DATA DE EMISSÃO 09/12/2021
3 - NOME Angelo Vieira dos Santos			2 - AUTORIZAÇÃO Nº:
4 - CARGO/FUNÇÃO Motorista			
5 - MATRÍCULA 14523	6 - RG 14392644	7 - CPF 071.500.066-71	8 - LOTAÇÃO Secretaria Municipal de Saúde
9 - MOTIVO DA VIAGEM E OBJETIVO DE INTERESSE PÚBLICO A SER ATINGIDO <b>Levar amostra para testagem do coronavírus (COVID-19) na Fundação Ezequiel Dias – FUNED na cidade de Belo Horizonte/MG no período de 06/12/2021. Veículo Placa PXL 3699.</b>			
10 - INFORMAÇÕES ORÇAMENTÁRIAS:			
Dotação: <u>12.02.10.122.2018.4042.333901400000.0154</u> Reduzido: <u>6459-9</u> Detalhamento da despesa: _____ Centro de Custo: _____		Dotação: <u>12.01.10.122.2018.4001.333903300000.0102</u> Reduzido: <u>4094-0</u> Detalhamento da despesa: _____ Centro de Custo: _____	
11 - DATA/HORA SAÍDA 06/12/2021 - 00:00 h		12 - DATA/HORA CHEGADA 06/12/2021 - 23:00 h	13 - Nº DE DIÁRIAS (INTEIRA/MEIA) 1 diária
14 - VALOR TOTAL DE DIÁRIAS (R\$) R\$ 450,00			
15 - MEIO DE TRANSPORTE Oficial <input checked="" type="checkbox"/> Próprio <input type="checkbox"/> Outros <input type="checkbox"/>		16 - ITINERÁRIO (Origem/Destino) E DISTÂNCIA A PERCORRER Pirapora / Belo Horizonte - MG	
17 - TRANSPORTE INTERMUNICIPAL Ressarcimento de pedágios VALOR: R\$ 32,00 Nº _____ VALOR: _____ km: _____ VALOR: _____		18 - LOCOMOÇÃO URBANA Nº _____ VALOR: _____ Nº _____ VALOR: _____	19 - TOTAL DESPESA TRANSPORTE R\$ 32,00
20 - AUTORIZAÇÃO DA VIAGEM CHEFIA IMEDIATA: <u>Wladimir A. Brito</u> (Assinatura legível e/ou carimbo identificação/matricula) Mat 13610 (Data) _____		21 - CONTA PARA PAGAMENTO: BANCO: Itaú AGÊNCIA: 3154 CONTA: 41184-1 TIPO: Conta Corrente	
		22 - SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO Cristiano Roberto de Almeida Secretário Municipal de Administração e Finanças Matrícula 15.024	

Assinatura do servidor: Angelo Vieira dos Santos

Correspondência Recebida

Em: 16/12/2021 Horas: 16:12

Jucilene Ap. Durães  
Matrícula 612



PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRAPORA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO III – DECRETO 112/2021

<b>RELATÓRIO DE VIAGEM</b> (Decreto Municipal nº 112/2021)			1 - DATA DE EMISSÃO 09/12/2021		
			2 - RELATÓRIO Nº	3 - EMPENHO DIÁRIA Nº	EMPENHO TRANSPORTE Nº
4 - NOME COMPLETO Angelo Vieira dos Santos			5 - CARGO/FUNÇÃO Motorista		
6 - MATRÍCULA 14523	7 - RG 14392644	8 - CPF 071.500.066-71	9 - LOTAÇÃO Secretaria Municipal de Saúde		

O SERVIDOR ABAIXO ASSINADO DECLARA:

a) Não possuir residência no local de destino; b) estar ciente do prazo de 5 (cinco) dias úteis, a partir do retorno do deslocamento, para apresentação da prestação de contas, a qual será apreciada pelo Controle Interno; c) que deverá fazer acompanhar este relatório dos comprovantes de transporte (ticket's de passagem) ou autorização prévia de circulação veículo do município d) ciente que também deverá juntar cópia da "Autorização de Viagem", com autorização pelo ordenador da despesa; e e) ter conhecimento de que a ausência ou irregularidade na prestação de contas, acarretará impedimento à concessão de nova(s) diária(s), além das penalidades cabíveis.

10 - EVENTO - MOTIVO/OBJETIVO DA VIAGEM: Levar amostra para testagem do coronavírus (COVID-19) na Fundação Ezequiel Dias - FUNED na cidade de Belo Horizonte/MG no período de 06/12/2021. Veículo Placa PXL 3699.

11 - ITINERÁRIO: Belo Horizonte - MG

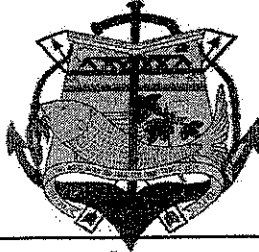
12 - PERÍODO DA VIAGEM - DATA E HORA DE SAÍDA: 06/12/2021 - 00:00 h CHEGADA : 06/12/2021 - 23:00 h

13 - O PERÍODO DA VIAGEM CORRESPONDEU ÀQUELE PREVISTO NA "AUTORIZAÇÃO DE VIAGEM" ? (X) SIM ( ) NÃO (justificar)

14 - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

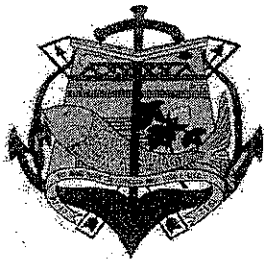
\_\_\_ utilização integral da diária    X utilização ½ diária    X diária vencida    \_\_\_ diária antecipada

<b>15 - INDENIZAÇÃO DE TRANSPORTE</b> SIM ___ NÃO <u>X</u> Meio de transporte: Oficial <u>X</u> Próprio ___ Outros ___	<b>17 - TRANSPORTE INTERMUNICIPAL</b> Ressarcimento de pedágios VALOR: <u>RS 32,00</u> Nº _____ VALOR: _____ KM _____ VALOR: _____ *No caso de veículo próprio, considerar a quilometragem conforme o destino (vide Anexo ao Decreto Municipal nº 024/2018).	<b>18 - VALOR TOTAL DESPESA TRANSPORTE</b> <u>RS 32,00</u> <b>19 - VALOR TOTAL DIÁRIAS</b> <u>RS 450,00</u> Conta para pagamento já informada na autorização de viagem:  Sim
---	--	--



PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRAPORA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

<p>20- INFORMAÇÕES ORÇAMENTÁRIAS</p> <p>Dotação: <u>12.02.10.122.2018.4042.333901400000.0154</u></p> <p>Reduzido: <u>6459-9</u></p> <p>Detalhamento da despesa: _____ Centro de Custo: _____</p> <p>Dotação: <u>12.01.10.122.2018.4001.333903300000.0102</u></p> <p>Reduzido: <u>4094-0</u></p> <p>Detalhamento da despesa: _____ Centro de Custo: _____</p> <p>Fonte TCE: <u>102</u> Conta Corrente: <u>71027-0</u></p>	<p>21 - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</p>
<p>22 - CHEFIA IMEDIATA (Data e Assinatura com identificação)</p> <p>____/____/____ <i>Ilmo. Sr. A. Brito</i> <i>Mat. 13610</i></p>	<p>23- ORDENADOR DA DESPESA (Data e Assinatura com identificação)</p> <p>____/____/____ <i>Rafael de Paula Lana</i> Secretário de Saúde de Pirapora Gestor Municipal do SUS Mat.: 15042</p>
<p>24 - DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES</p> <p><u>Levar amostra para testagem do coronavírus (COVID-19) na Fundação Ezequiel Dias -- FUNED na cidade de Belo Horizonte/MG no período de 06/12/2021. Veículo Placa PXL 3699.</u></p> <p><i>Na data referida, nota-se que houve um erro do operador do pedido, ao anotar a placa do veículo.</i></p> <p>Assinatura do servidor: <i>Angelo Azevedo dos Santos</i> Data: ____/____/____</p> <p>25 - PARA USO DA SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E/OU CONTROLE INTERNO</p> <p>_____ _____ _____ _____</p> <p>Assinatura: _____ Data: ____/____/____</p>	



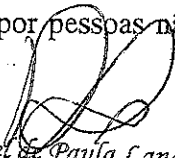
PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRAPORA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

AUTORIZAÇÃO DE CIRCULAÇÃO DE VEÍCULO

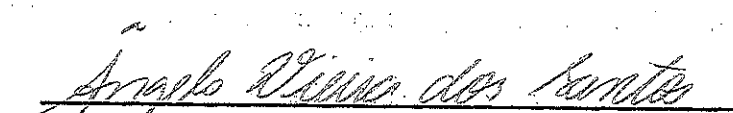
Pirapora, 03 de Dezembro de 2021.

AUTORIZO nesta data a utilização do veículo Palio, Placa PXL 3699, lotado na Secretaria Municipal de Saúde, em virtude de viagem a cidade de Belo Horizonte/MG, no período de 06/12/2021 com o objetivo levar amostra para testagem do coronavírus (COVID-19) na Fundação Ezequiel Dias – FUNED, sendo o condutor Angelo Vieira dos Santos.

Na oportunidade informamos que quaisquer danos causados ao veículo bem como multas, utilização indevida e a condução realizada por pessoas não autorizadas, serão de responsabilidade do condutor.

  
Rafael de Paula Lana  
Secretário de Saúde de Pirapora  
Gestor Municipal do SUS  
Mat.: 15042

Secretária

  
Condutor Veículo

COMPROVANTE DE ENTREGA DAS AMOSTRAS NA FUNED

04  
03  
ex

Data: 06/12/21 Entrada: 07:51 hs Saída: 08:05 hs

Motorista/Portador: Angelo Município: Pirapora

Número de caixas: 01

Ocorrências:

- 1. Devolução de amostra NÃO CONFORME:
- 2. Devolução de documentação NÃO CONFORME:
- 3. Entrega de amostra e documentação CONFORME.

FUNDAÇÃO EZEQUIEL DIAS  
SERVIÇO DE GERENCIAMENTO DE  
AMOSTRAS BIOLÓGICAS  
Rua Conde Peireira Carneiro, 80  
Bairro Gamaleira - CEP: 30510-010  
Belo Horizonte / MG

Orientações: \_\_\_\_\_

Instituto de Defesa do Consumidor  
Belo Horizonte  
CONEN-MG 414.078  
*[Assinatura]*

COMPROVANTE DE ENTREGA DAS AMOSTRAS NA FUNED

04  
03  
ex

Data: 06/12/21 Entrada: 07:51 hs Saída: 08:16 hs

Motorista/Portador: Angelo Município: Pirapora

Número de caixas: 01

Ocorrências:

- 1. Devolução de amostra NÃO CONFORME:
- 2. Devolução de documentação NÃO CONFORME:
- 3. Entrega de amostra e documentação CONFORME.

FUNDAÇÃO EZEQUIEL DIAS  
SERVIÇO DE GERENCIAMENTO DE  
AMOSTRAS BIOLÓGICAS  
Rua Conde Peireira Carneiro, 80  
Bairro Gamaleira - CEP 30510-010  
Belo Horizonte/MG

Orientações: \_\_\_\_\_

04  
03  
CF

IMPROVANTE DE ENTREGA DAS AMOSTRAS NA FUNED	
Data: <u>06/12/21</u>	Entrada: <u>04:51</u> hs Saída: <u>07:30</u> hs
Motorista/Portador: <u>Angelo</u>	Município: <u>Pinapora</u>
Número de caixas: <u>01</u>	
Ocorrências:	FUNDAÇÃO EZEQUIEL DIAS SERVIÇO DE GERENCIAMENTO DE AMOSTRAS BIOLÓGICAS Rua Conde Pereira Carneiro, 80 Bairro Gamaleira - CEP 30510-010 Belo Horizonte/MG
<input type="checkbox"/> 1. Devolução de amostra NÃO CONFORME:	
<input type="checkbox"/> 2. Devolução de documentação NÃO CONFORME:	
<input checked="" type="checkbox"/> 3. Entrega de amostra e documentação CONFORME.	
Orientações:	

04  
03  
CF

COMPROVANTE DE ENTREGA DAS AMOSTRAS NA FUNED	
Data: <u>06/12/21</u>	Entrada: <u>07:51</u> hs Saída: <u>08:25</u> hs
Motorista/Portador: <u>Angelo</u>	Município: <u>Pinapora</u>
Número de caixas: <u>01</u>	
Ocorrências:	FUNDAÇÃO EZEQUIEL DIAS SERVIÇO DE GERENCIAMENTO DE AMOSTRAS BIOLÓGICAS Rua Conde Pereira Carneiro, 80 Bairro Gamaleira - CEP 30510-010 Belo Horizonte/MG
<input type="checkbox"/> 1. Devolução de amostra NÃO CONFORME:	
<input type="checkbox"/> 2. Devolução de documentação NÃO CONFORME:	
<input checked="" type="checkbox"/> 3. Entrega de amostra e documentação CONFORME.	
Orientações:	



Angelo U.

DFE No: 97A5939B-ABE4-46A0-B609-C7BB0FF457BE  
Operador: c010000101 - 06/12/2021 18:41:16  
Categoria: 01 Tarifa: R\$ 8,00 Placa: PXL3599  
CARTÃO DE CREDITO AUTOMÁTICO: R\$ 8,00  
Trib.: 18,24%(IBPT). Para informacao de placa e CPF acess  
e <http://cuponfiscal.ecorodovias.com.br> em ate 7 dias

DFE No: CE86280D-AEC5-4E3A-8B51-205958135BEC  
Operador: c010000919 - 06/12/2021 03:28:43  
Categoria: 01 Tarifa: R\$ 8,00 Placa: PXL3599  
CARTÃO DE CREDITO AUTOMÁTICO: R\$ 8,00  
Trib.: 18,24%(IBPT). Para informacao de placa e CPF acess  
e <http://cuponfiscal.ecorodovias.com.br> em ate 7 dias

DFE No: 442C54D7-4AAA-45BE-9DE0-EC57CAA793BC  
Operador: c010000320 - 06/12/2021 17:59:41  
Categoria: 01 Tarifa: R\$ 8,00 Placa: PXL3699  
CARTÃO DE CREDITO AUTOMÁTICO: R\$ 8,00  
Trib.: 18,24%(IBPT). Para informacao de placa e CPF acess  
e <http://cuponfiscal.ecorodovias.com.br> em ate 7 dias

DFE No: 82F198F8-EEF8-4007-8099-12215FDF66B4  
Operador: c010000498 - 06/12/2021 04:18:09  
Categoria: 01 Tarifa: R\$ 8,00 Placa: PXL3499  
CARTÃO DE CREDITO AUTOMÁTICO: R\$ 8,00  
Trib.: 18,24%(IBPT). Para informacao de placa e CPF acess  
e <http://cuponfiscal.ecorodovias.com.br> em ate 7 dias