

IMPRIMIR

FECHAR



**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>                     | 001 - BANCO DO BRASIL S/A |
| <b>Conta Destino:</b>             | 0125/00000037194-7        |
| <b>Tipo de Conta:</b>             | 01 - Conta Corrente       |
| <b>Tipo de Pessoa:</b>            | Física                    |
| <b>Nome do Destinatário:</b>      | WAGNER DA SILVA RIBEIRO   |
| <b>CPF/CNPJ Destinatário:</b>     | 039.934.016-54            |
| <b>Valor:</b>                     | R\$ 450,00                |
| <b>Valor da Tarifa:</b>           | R\$ 10,45                 |
| <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>                 | 21/07/2022       |
| <b>Data da Operação:</b>               | 21/07/2022       |
| <b>Código da Operação:</b>             | 00137214         |
| <b>Chave de Segurança:</b>             | YXAVW6R0EYXXXNEW |
| <b>Operação realizada com sucesso.</b> |                  |



PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRAPORA

RUA ANTONIO NASCIMENTO  
PIRAPORA  
3837406100

23.539.463/0001-21

ORDEM DE PAGAMENTO Nº: 1268675

DATA DE EMISSÃO : 13/07/2022

Órgão : 12 - SECRETARIA MUNICIPAL 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 TRANSFERÊNCIAS DE RECURSOS DO SUS  
Processo : Reduzido: 6459  
Tipo Compra : NÃO APLICÁVEL

Dados do Credor:  
Nº Credor : 12563 CPF : 039.934.016-54  
Nome : WAGNER DA SILVA RIBEIRO  
Banco/Ag./Conta : 001 / 0125-2 / 37194-7 - C/C  
Município : PIRAPORA-MG CEP : 39270000  
Endereço : RUA E, 323  
Bairro : SANTA TEREZINHA  
Número : 0 Telefone : 37412338

Empenho Nº 2881/2022

Valor do Empenho 1.350,00

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 13/07/2022 |                              | 450,00 | 0,00    | 0,00           | 450,00 |
|   |                              |        |         | TOTAL DA ORDEM | 450,00 |
|   |                              |        |         | SALDO ANTERIOR | 450,00 |
|   |                              |        |         | OUTRAS ORDENS  | 900,00 |
|   |                              |        |         | VALOR RESTANTE | 0,00   |

OBSERVAÇÕES :

VALOR LIQUIDADO REFERENTE A DIÁRIA DE VIAGEM PARA LEVAR AMOSTRA PARA TESTAGEM E ACONSELHAMENTO (CTA) PARA A FUNDACAO EZEQUIEL DIAS - FUNED NA CIDADE DE BELO HORIZONTE/MG, NO PERIODO DE 31/05/2022, VEICULO PLACA PUA7124, CONFORME AUTORIZACAO E DE ACORDO AO DECRETO DE Nº 112/2021, C/C 624084-4.

Dados das Retenções

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

EMPENHO 2881/2022

LIQUIDANTE

RAFAEL DE PAULA LANA  
Secretário(a) Municipal

ORDENA PAGAMENTO

ALEXANDRO COSTA CESAR

RECIBO

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

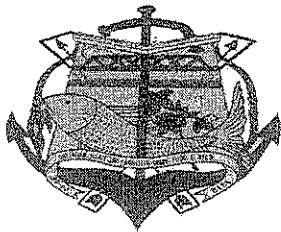
NOME: \_\_\_\_\_

CHEQUE Nº \_\_\_\_\_

EM \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

BANCO / CONTA : \_\_\_\_\_

CREDOR


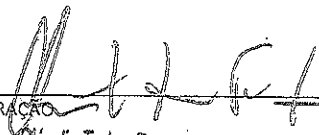


2881

# PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRAPORA

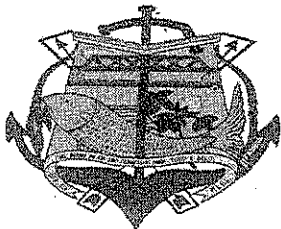
## SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

### ANEXO II – DECRETO 112/2021

|  |  |  |   |
|--|--|--|---|
| <b>AUTORIZAÇÃO PARA VIAGEM</b><br>(Decreto Municipal nº 112/2021)  |  |  | 1 - DATA DE EMISSÃO                           |
|  |  |  | 30/05/2022 /                                  |
| 3 - NOME<br>Wagner da Silva Ribeiro  |  |  | 2 - AUTORIZAÇÃO Nº:                           |
|  |  |  | 4 - CARGO/FUNÇÃO<br>Motorista                 |
| 5 - MATRÍCULA<br>8997  | 6 - RG<br>10.418.608                           | 7 - CPF<br>039.934.016-54  | 8 - LOTAÇÃO<br>Secretaria Municipal de Saúde  |
| 9 - MOTIVO DA VIAGEM E OBJETIVO DE INTERESSE PÚBLICO A SER ATINGIDO<br><u>Levar amostras do Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) para a Fundação Ezequiel Dias – FUNED na cidade de Belo Horizonte/MG no período de 31/05/2022. Veículo Placa PUA-7124.</u> |  |  |   |
| 10 - INFORMAÇÕES ORÇAMENTÁRIAS:  |  |  |   |
| Dotação: 120210.122.2018.4042.333901400000.0154<br>Reduzido: 6459-9<br>Detalhamento da despesa: _____<br>Centro de Custo: _____  |  | Dotação: _____<br>Reduzido: _____<br>Detalhamento da despesa: _____<br>Centro de Custo: _____  |   |
|  |  | Fonte TCE: 154<br>Conta Corrente: 624084-4   |   |
| 11 - DATA/HORA SAÍDA<br>31/05/2022 - 08:00 h   | 12 - DATA/HORA CHEGADA<br>31/05/2022 - 21:45 h | 13 - Nº DE DIÁRIAS (INTEIRA/MEIA)<br>1 diária  | 14 - VALOR TOTAL DE DIÁRIAS (RS)<br>RS 450,00 |
| 15 - MEIO DE TRANSPORTE<br>Oficial <input checked="" type="checkbox"/> Próprio _____ Outros _____  |  | 16 - ITINERÁRIO (Origem/Destino) E DISTÂNCIA A PERCORRER<br>Pirapora / Belo Horizonte - MG   |   |
| 17 - TRANSPORTE INTERMUNICIPAL<br>Nº _____ VALOR: _____<br>Nº _____ VALOR: _____<br>km _____ VALOR: _____  |  | 18 - LOCOMOÇÃO URBANA<br>Nº _____ VALOR: _____<br>Nº _____ VALOR: _____  | 19 - TOTAL DESPESA TRANSPORTE                 |
| 20 - AUTORIZAÇÃO DA VIAGEM<br>CHEFIA IMEDIATA:<br><br>(Assinatura legível e/ou carimbo identificação/matricula)<br>_____<br>(Data) _____   |  | 21 - CONTA PARA PAGAMENTO:<br>BANCO: Brasil<br>AGÊNCIA: 0125-2<br>CONTA: 37194-7<br>TIPO: Conta Corrente   |   |
| <br><b>Leandro de Jesus Santos Bandeira</b><br>Gerente de Serviços Administrativos da Saúde<br>Matrícula: 9.204   |  | <br><b>Cláudio Tadeu Fernandes Teixeira</b><br>Secretário Municipal de Adm. e Finanças<br>Matrícula: 15.824 |   |

Assinatura do servidor: Wagner da Silva Ribeiro

Correspondência Nº. 03000  
 Em: 31/05/2022 Horas: \_\_\_\_\_  
 Jucliene Ap. Moraes de Brito  
 Matrícula 6177



# PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRAPORA

## SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO III – DECRETO 112/2021

|   |                      |                           |  |                          |                          |
|---|----------------------|---------------------------|--|--------------------------|--------------------------|
| <b>RELATÓRIO DE VIAGEM</b><br>(Decreto Municipal nº 112/2021) |                      |                           | 1 - DATA DE EMISSÃO<br>08/06/2022            |                          |                          |
|   |                      |                           | 2 - RELATÓRIO<br>Nº                          | 3 - EMPENHO<br>DIÁRIA Nº | EMPENHO<br>TRANSPORTE Nº |
| 4 - NOME COMPLETO<br>Wagner da Silva Ribeiro                  |                      |                           | 5 - CARGO/FUNÇÃO<br>Motorista                |                          |                          |
| 6 - MATRÍCULA<br>8997   | 7 - RG<br>10.418.608 | 8 - CPF<br>039.934.016-54 | 9 - LOTAÇÃO<br>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 amostras do Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) para a Fundação Ezequiel Dias - FUNED na cidade de Belo Horizonte/MG no período de 31/05/2022. Veículo Placa PUA-7124.

11 - ITINERÁRIO: Belo Horizonte - MG

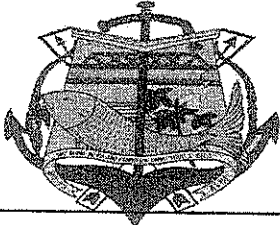
12 - PERÍODO DA VIAGEM - DATA E HORA DE SAÍDA: 31/05/2022 - 08:00 h CHEGADA : 31/05/2022 - 21:45h

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

14 - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

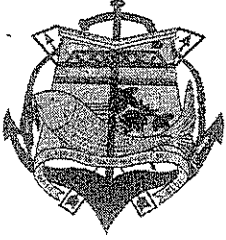
utilização integral da diária     utilização 1/2 diária     diária vencida     diária antecipada

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRAPORA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

|  |  |
|--|--|
| <p><b>20- INFORMAÇÕES ORÇAMENTÁRIAS</b></p> <p>Dotação: <u>120210.122.2018.4042.333901400000.0154</u></p> <p>Reduzido: <u>6459-9</u></p> <p>Detalhamento da despesa: _____ Centro de Custo: _____</p> <p>Dotação: _____</p> <p>Reduzido: _____</p> <p>Detalhamento da despesa: _____ Centro de Custo: _____</p> <p>Fonte TCE: <u>154</u>      Conta Corrente: <u>624084-4</u></p>  | <p><b>21 - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</b></p>  |
| <p><b>22 - CHEFIA IMEDIATA</b> (Data e Assinatura com identificação)</p> <p>_____/_____/_____</p> <p><i>Leandro de Jesus Santos Bandeira</i><br/>Chefe de Serviços Administrativos da Saúde<br/>Matrícula: 9.204</p>   | <p><b>23- ORDENADOR DA DESPESA</b> (Data e Assinatura com identificação)</p> <p>_____/_____/_____</p> <p><i>Rafael de Paula Lana</i><br/>Secretário de Saúde de Pirapora<br/>Gestor Municipal do SUS<br/>Mat.: 15042</p> |
| <p><b>24 - DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES</b></p> <p><u>Levar amostras do Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) para a Fundação Ezequiel Dias - FUNED na cidade de Belo Horizonte/MG no período de 31/05/2022. Veículo Placa PUA-7124</u></p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>Assinatura do servidor: <i>Wagner da Silva Ribeiro</i>      Data: <u>29/06/2022</u></p> <p><b>25 - PARA USO DA SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E/OU CONTROLE INTERNO</b></p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>Assinatura: _____      Data: ____/____/____</p> |  |



PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRAPORA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

AUTORIZAÇÃO DE CIRCULAÇÃO DE VEÍCULO

Pirapora, 30 de Maio de 2022.

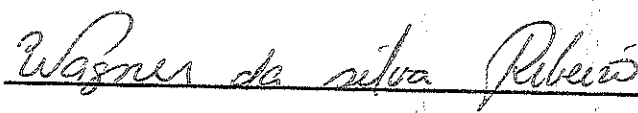
AUTORIZO nesta data a utilização do veículo Gol, Placa PUA 7124, lotado na Secretaria Municipal de Saúde, em virtude de viagem a cidade de Belo Horizonte/MG, no período de 31/05/2022 com o objetivo de Levar amostras do Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) para a Fundação Ezequiel Dias; sendo o condutor Wagner da Silva Ribeiro.

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.

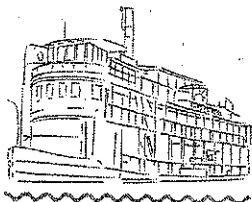
  
Renata Paula Lana  
Secretário de Saúde de Pirapora  
Gestor Municipal do SUS  
Mat.: 18042

---

Secretário

  
Wagner da Silva Ribeiro

Condutor Veículo



**Memorando Transportes nº 362/2022**

Pirapora 08/06/2022

De: Setor de Transporte

Para: Rafael de Paula Lana – Secretário Municipal de Saúde

Assunto: Solicitação de diária administrativa

Venho por meio deste solicitar uma diária administrativa para envio de amostras do CTA.

**Roteiro de viagem:**

**1-Saída de Pirapora 31/05/2022: 08:00h**

**Retorno a Pirapora 31/05/2022: 21:45h**

**Veículo: GOL Placa: PUA-7124**

Wagner da Silva Ribeiro

Matrícula: 8997

Conta corrente: 37.194-7

CPF: 039.934.016-54

Banco: Brasil

RG: MG 10418609

Agência: 0125-2

Atenciosamente,

Wagner da Silva Ribeiro

Condutor do veículo

CA.  
09.06.22

**PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRAPORA**

Rua Antônio Nascimento, 274 - Centro - Pirapora/MG - CEP 39.270-082

[www.pirapora.mg.gov.br](http://www.pirapora.mg.gov.br)

(38) 3740-6100

**COMPROVANTE DE ENTREGA DAS AMOSTRAS NA FUNED**

Data: 31/05/22

Entrada: 15:11 hs

Saída: 16:35 hs

Motorista/Portador: Wagner do Silva Município: Pirapora

Número de caixas: 03 FUNDAÇÃO EZEQUIEL DIAS

Ocorrências:

SERVIÇO DE TREINAMENTO DE  
AMOSTRAS BIOLÓGICAS

1. Devolução de amostra NÃO CONFORME

2. Devolução de documentação NÃO CONFORME

3. Entrega de amostra e documentação CONFORME.

Orientações: \_\_\_\_\_

63  
03 cds