

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	0609 / 006 / 00624084-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MG 315120 FMS CT SUSCUSTEIOSUS
CPF/CNPJ:	01.122.139/0001-70

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0125 / 00000037194-7
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	WAGNER DA SILVA RIBEIRO
CPF/CNPJ:	039.934.016-54
Valor:	R\$ 450,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	DIARIA DE VIAGEM COV
Histórico:	

Data de débito:	14/09/2022
Data / Hora da operação:	14/09/2022 14:18:26

Código da operação:	00112512
Chave de segurança:	NZJ5T8T0AN6ZZ5SP

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0 104



PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRAPORA

RUA ANTONIO NASCIMENTO
PIRAPORA
3837406100

ORDEM DE PAGAMENTO N°: 1272992

DATA DE EMISSÃO : 31/08/2022

23.539.463/0001-21

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 - TRANSFERENCIAS DO FUNDEB - IMPOS. E TRANSF.
 Processo : Reduzido: 6459
 Tipo Compra : NÃO APLICÁVEL

Dados do Credor:
 N° 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 N° 5452/2022

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 n°: S/N, de 31/08/2022		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 :


REFERENTE A DIÁRIA DE VIAGEM PARA LEVAR AMOSTRA DO CJA PARA A FUNDACAO EZEQUIEL DIAS - FUNED NA CIDADE DE BELO HORIZONTE/MG NO PERIODO DE 28/08/2022. VEICULO PLACA QMR 8665.C/C 624084-4.

Dados das Retenções

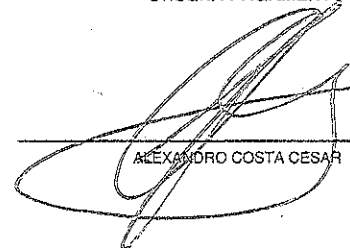
COD.	DESCRIÇÃO	VALOR	
VALOR TOTAL DAS RETENÇÕES:			0,00
VALOR LÍQUIDO DA ORDEM DE PAGAMENTO:			450,00

EMPENHO 5452/2022

LIQUIDANTE


 RAFAEL DE PAULA LANA
 Secretário(a) Municipal

ORDENA PAGAMENTO


 ALEXANDRO COSTA CESAR

RECIBO

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

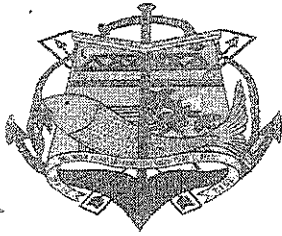
NOME: _____

CHEQUE N° _____

EM ____/____/____

BANCO / CONTA : _____

CREDOR



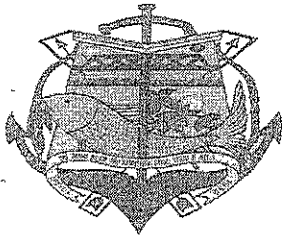
PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRAPORA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO II – DECRETO 112/2021

AUTORIZAÇÃO PARA VIAGEM (Decreto Municipal nº 112/2021)			1 - DATA DE EMISSÃO 27/06/2022
			2 – AUTORIZAÇÃO Nº:
3 – NOME Wagner da Silva Ribeiro		4 - CARGO/FUNÇÃO Motorista	
5 – MATRÍCULA 8997	6 – RG 10.418.608	7 – CPF 039.934.016-54	8 – LOTAÇÃO Secretaria Municipal de Saúde
9 - MOTIVO DA VIAGEM E OBJETIVO DE INTERESSE PÚBLICO A SER ATINGIDO <u>Levar amostras do CTA para a Fundação Ezequiel Dias – FUNED na cidade de Belo Horizonte/MG no período de 28/06/2022. Veículo Placa OMR 8665.</u>			
10- INFORMAÇÕES ORÇAMENTÁRIAS:			
Dotação: 120210.122.2018.4042.3339014000000.0154 Reduzido: 6459-9 Detalhamento da despesa: _____ Centro de Custo: _____		Dotação: 120110.122.2018.4001.3339033000000.0102 Reduzido: 4094-0 Detalhamento da despesa: _____ Centro de Custo: _____	
11 – DATA/HORA SAÍDA 28/06/2022 – 08:00 h		12 – DATA/HORA CHEGADA 28/06/2022 – 21:35 h	13 - Nº DE DIÁRIAS (INTEIRA/MEIA) 1 diária ✓
14 - VALOR TOTAL DE DIÁRIAS (RS) RS 450,00 ✓		15 – MEIO DE TRANSPORTE Oficial <input checked="" type="checkbox"/> Próprio _____ Outros _____	
16 – ITINERÁRIO (Origem/Destino) E DISTÂNCIA A PERCORRER Pirapora / Belo Horizonte - MG		17 – TRANSPORTE INTERMUNICIPAL Nº _____ VALOR: _____ km _____ VALOR: _____	
18 – LOCOMOÇÃO URBANA Nº _____ VALOR: _____ Nº _____ VALOR: _____		19 - TOTAL DESPESA TRANSPORTE	
20 - AUTORIZAÇÃO DA VIAGEM CHEFIA IMEDIATA: (Assinatura legível e/ou carimbo identificação/matricula) _____ (Data) Leandro de Jesus Santos Bandeira Gerente de Serviços Administrativos da Saúde Matricula: 9.204		21 - CONTA PARA PAGAMENTO: BANCO: Brasil AGÊNCIA: 0125-2 CONTA: 37194-7 TIPO: Conta Corrente	
22 – SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO		Cláudio Tadeu Fernandes Teixeira Secretário Municipal de Adm. e Finanças Matricula: 15.024	

Assinatura do servidor: Wagner da Silva Ribeiro

Correspondência Recebida
Em: 17/08/2022
Jucilene Ag. Durães de Lencastre
Matricula: 6177



PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRAPORA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO III – DECRETO 112/2021

RELATÓRIO DE VIAGEM (Decreto Municipal nº 112/2021)			1 - DATA DE EMISSÃO 29/06/2022	
2 - RELATÓRIO Nº		3 - EMPENHO DIÁRIA Nº		EMPENHO TRANSPORTE Nº
4 - NOME COMPLETO Wagner da Silva Ribeiro			5 - CARGO/FUNÇÃO Motorista	
6 - MATRÍCULA 8997	7 - RG 10.418.608	8 - CPF 039.934.016-54	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 amostras do CTA para a Fundação Ezequiel Dias - FUNED na cidade de Belo Horizonte/MG no período de 28/06/2022. Veículo Ford Ka Placa OMR 8665.

11 - ITINERÁRIO: Belo Horizonte - MG

12 - PERÍODO DA VIAGEM - DATA E HORA DE SAÍDA: 28/06/2022 - 08:00 h CHEGADA : 28/06/2022 - 23:35h

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

14 - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

utilização integral da diária utilização ½ diária diária vencida diária antecipada

15 - INDENIZAÇÃO DE TRANSPORTE

SIM NÃO

Meio de transporte:

Oficial Próprio Outros

16 - LOCOMOÇÃO URBANA

Nº _____ VALOR: _____
Nº _____ VALOR: _____

17 - TRANSPORTE INTERMUNICIPAL

Ressarcimento de pedágios VALOR: R\$ 32,00

Nº _____ VALOR: _____

KM _____ VALOR: _____

*No caso de veículo próprio, considerar a quilometragem conforme o destino (vide Anexo ao Decreto Municipal nº 024/2018).

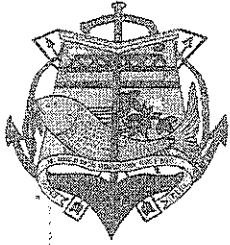
18 - VALOR TOTAL DESPESA TRANSPORTE

19 - VALOR TOTAL DIÁRIAS

R\$ 450,00

Conta para pagamento já informada na autorização de viagem:

Sim




PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRAPORA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

AUTORIZAÇÃO DE CIRCULAÇÃO DE VEÍCULO

Pirapora, 27 de Junho de 2022.

AUTORIZO nesta data a utilização do veículo Ford Ka, Placa OMR 8665, lotado na Secretaria Municipal de Saúde, em virtude de viagem a cidade de Belo Horizonte/MG, no período de 28/06/2022 com o objetivo de levar amostras do CTA para a Fundação Ezequiel Dias – FUNED, 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.


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

Secretário



Condutor Veículo

MPROVANTE DE ENTREGA DAS AMOSTRAS NA FUNED

35
55
Data: 28/06/22 Entrada: 14:27 hs Saída: 14:50 hs

Motorista/Portador: Wagner Município: Propara

Número de caixas: 30

Ocorrências:

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

Orientações: _____

FUNDAÇÃO EZEQUIEL DIAS
SERVIÇO DE GERENCIAMENTO DE
AMOSTRAS BIOLÓGICAS

Rua Conde Peireira Carneiro, 80
Revisão 02 - 15/01/2021 CEP: 30510-010
Bairro Carneiro - Belo Horizonte / MG