



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

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

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A.
Conta Destino:	3154/000000044464-4
Tipo de Conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Física
Nome do Destinatário:	JOSUE PEREIRA SOARES
CPF/CNPJ Destinatário:	084.046.426-64
Valor:	R\$ 945,00
Valor da Tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	00010 - Crédito em Conta
Identificação da Operação:	DIARIA DE VIAGEM COV
Histórico:	TED

Data de Débito:	05/10/2021
Data da Operação:	05/10/2021
Código da Operação:	00166367
Chave de Segurança:	7YX8WMWHQJMZJMJP
Operação realizada com sucesso.	

PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRAPORA

RUA ANTONIO NASCIMENTO
PIRAPORA
3837406100

23.539.463/0001-21

ORDEM DE PAGAMENTO N°: 1256306

DATA DE EMISSÃO : 10/09/2021

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 :
Tipo Compra : NÃO APLICÁVEL Reduzido: 6459

Dados do Credor:

Nº Credor : 22225

CPF : 084.046.426-64

Nome : JOSUE PEREIRA SOARES

Banco/Ag./Conta : 341 / 3154-2 / 44464-4 - C/C

Município : PIRAPORA-MG CEP : 39270000

Endereço : RUA BONIFACIO M MIRANDA 1534

Bairro : SANTA MARIANA

Número : 0

Telephone : 37432154

Empenho N° 4571/2021

Valor do Empenho	2.000,00
------------------	----------

Dados da Ordem de Pagamento

ELEMENTO	DESCRIÇÃO	VALOR	ANULADO	PAGO	SALDO
339014050000	DIARIAS DE DEMAIS SERVIDORES	270,00	0,00	0,00	270,00
Ref. Nota Fiscal nº: S/N, de 10/09/2021		270,00	0,00	0,00	270,00
				TOTAL DA ORDEM	270,00
				SALDO ANTERIOR	2.000,00
				OUTRAS ORDENS	0,00
				VALOR RESTANTE	1.730,00

OBSERVAÇÕES :

VALOR LIQUIDADO REFERENTE A DIÁRIA DE VIAGEM PARA LEVAR AMOSTRA PARA TESTAGEM DO CORONAVÍRUS (COVID 19) NA FUNDAÇÃO EZEQUIEL DIAS - FUNED NA CIDADE DE BELO HORIZONTE-MG NO PERÍODO DE 04/07/2021, VEÍCULO PLACA QQG 7494.

Dados das Retenções

[illegible]

EMPENHO 4571/2021

LIQUIDANTE

RAFAEL DE PAULA LANA
Secretário(a) Municipal

ORDENA PAGAMENTO

ALEXANDRO COSTA CESAR

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

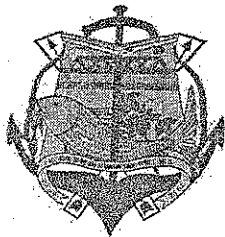
NOME:

EM 05/10/

CHEQUE N°

BANCO / CONTA :

CREDOR

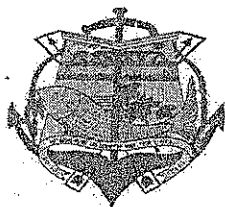


PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRAPORA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO II – DECRETO 024/2018

AUTORIZAÇÃO PARA VIAGEM (Decreto Municipal nº 024/2018)				1 - DATA DE EMISSÃO 30/08/2021
				2 - AUTORIZAÇÃO Nº:
3 - NOME Josue Pereira Soares ✓			4 - CARGO/FUNÇÃO Motorista	
5 - MATRÍCULA 14847	6 - RG MG 15.239.815	7 - CPF 084.046.426-64	8 - LOTAÇÃO Secretaria Municipal de Saúde	
9 - MOTIVO DA VIAGEM E OBJETIVO DE INTERESSE PÚBLICO A SER ATINGIDO Levar amostra para testagem do coronavírus (COVID-19) na Fundação Ezequiel Dias – FUNED na cidade de Belo Horizonte – MG no período de 04/07/2021. Veículo Placa QQG 7494. ✓				
10 - INFORMAÇÕES ORÇAMENTÁRIAS: ✓				
Dotação: : 120210.122.2018.4042.3339014000000.0154		Dotação: _____		Fonte TCE: - 154
Reduzido: 6459-9		Reduzido: _____		Conta Corrente: 624084-4
Detalhamento da despesa: _____		Detalhamento da despesa: _____		
Centro de Custo: _____		Centro de Custo: _____		
11 - DATA/HORA SAÍDA 04/07/2021 – 06:00 h ✓	12 - DATA/HORA CHEGADA 04/07/2021 – 20:00 h	13 - Nº DE DIÁRIAS (INTEIRA/MEIA) -	14 - VALOR TOTAL DE DIÁRIAS (R\$) -	
15 - MEIO DE TRANSPORTE Oficial ☒ Próprio ☐ Outros ☐ ✓		16 - ITINERÁRIO (Origem/Destino) E DISTÂNCIA A PERCORRER Pirapora / Belo Horizonte - MG		
17 - TRANSPORTE INTERMUNICIPAL Nº _____ VALOR: _____ Nº _____ VALOR: _____ km _____ VALOR: _____		18 - LOCOMOÇÃO URBANA Nº _____ VALOR: _____ Nº _____ VALOR: _____	19 - TOTAL DESPESA TRANSPORTE R\$ 270,00 ✓	
20 - AUTORIZAÇÃO DA VIAGEM CHEFIA IMEDIATA: (Assinatura legível e/ou carimbo identificação/matricula) _____ (Data) _____ Leandro de Jesus Santos Bandeira Diretor de Planejamento e Administração da Saúde Matricula: 5204		21 - CONTA PARA PAGAMENTO: BANCO: Itaú AGÊNCIA: 3154 CONTA: 44464-4 ✓ TIPO: Conta Corrente 22 - SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO Cláudio Teodoro Fernandes Teixeira Secretário Municipal de Adm. e Finanças Matricula: 15.024		

Assinatura do servidor: _____



PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRAPORA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

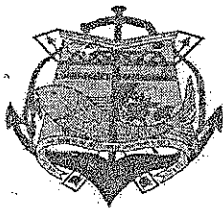
ANEXO III – DECRETO 024/2018

RELATÓRIO DE VIAGEM (Decreto Municipal nº 024/2018)			1 - DATA DE EMISSÃO 30/08/2021	
			2 - RELATÓRIO Nº	3 - EMPENHO DIÁRIA Nº
4 - NOME COMPLETO Josué Pereira Soares			5 - CARGO/FUNÇÃO Motorista	
6 - MATRÍCULA 14847	7 - RG MG 15.239.815	8 - CPF 084.046.426-64	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: <u>Levar amostra para testagem do coronavírus (COVID-19) na Fundação Ezequiel Dias - FUNED na cidade de Belo Horizonte - MG no período de 04/07/2021. Veículo Placa QQG 7494.</u>		
11 - ITINERÁRIO: Belo Horizonte - MG		
12 - PERÍODO DA VIAGEM - DATA E HORA DE SAÍDA: 04/07/2021 - 06:00 h CHEGADA : 04/07/2021 - 20:00 h		
13 - O PERÍODO DA VIAGEM CORRESPONDEU ÀQUELE PREVISTO NA "AUTORIZAÇÃO DE VIAGEM" ? (X) SIM () NÃO (justificar)		
14 - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: ☒ utilização integral da diária ☐ 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 Nº ☐ VALOR: ☐ 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 RS 270,00 Conta para pagamento já informada na autorização de viagem: Sim



PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRAPORA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

20- INFORMAÇÕES ORÇAMENTÁRIAS

Dotação: 120210.122.2018.4042.333901400000.0154

Reduzido: 6459-9

Detalhamento da despesa: _____ Centro de Custo: _____

Dotação: _____

Reduzido: _____

Detalhamento da despesa: _____ Centro de Custo: _____

Fonte TCE: 154 Conta Corrente: 624084-4

21 - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

22 - CHEFIA IMEDIATA (Data e Assinatura com identificação)

Leandro de Jesus Santos Bandeira
Diretor de Planejamento e Administração da Saúde
Matrícula: 9204

23- ORDENADOR DA DESPESA (Data e Assinatura com identificação)

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

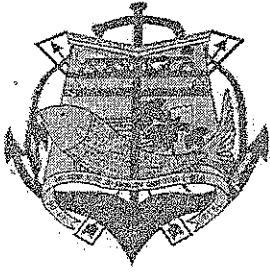
24 - DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES

Levar amostra para testagem do coronavírus (COVID-19) na Fundação Ezequiel Dias - FUNED na cidade de Belo Horizonte - MG no período de 04/07/2021. Veículo Placa OOG 7494.

Assinatura do servidor: João R. Silva Data: ____/____/____

25 - PARA USO DA SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E/OU CONTROLE INTERNO

Assinatura: _____ Data: ____/____/____



PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRAPORA

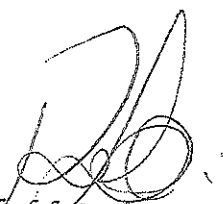
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

AUTORIZAÇÃO DE CIRCULAÇÃO DE VEÍCULO

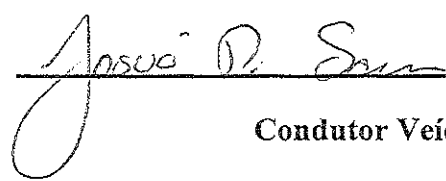
Pirapora, 02 de Julho de 2021.

AUTORIZO nesta data a utilização do veículo Ambulância, Placa QQG 7494, lotado na Secretaria Municipal de Saúde, em virtude de viagem a cidade de Belo Horizonte/MG, no período de 04/07/2021 com o objetivo de levar amostra para testagem do coronavírus (COVID-19) na Fundação Ezequiel Dias – FUNED, sendo o condutor Josué Pereira Soares.

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 Lúcia
Secretário de Saúde de Pirapora
Gestor Municipal do SUS
Mat.: 1500

Secretário


Conductor Veículo

COMPROVANTE DE ENTREGA DAS AMOSTRAS NA FUNED

Data: 04/07/21

Entrada: 11:55 hs

Saída: 12:05 hs

Motorista/Portador: João

Município: Pirapora

Número de caixas: 1 cx

FUNDAÇÃO EZEQUIEL DIAS
SISTEMA DE GERENCIAMENTO DE
AMOSTRAS BIOLÓGICAS
R. João de Faria, 80
Pirapora - MG CEP 30510-010

Ocorrências:

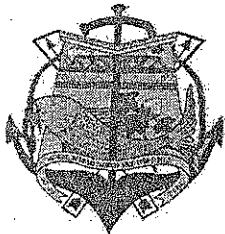
- ☐ 1. Devolução de amostra NÃO CONFORME: _____
- ☐ 2. Devolução de documentação NÃO CONFORME: _____
- ☒ 3. Entrega de amostra e documentação CONFORME.

Orientações: _____

Revisão 02

15/01/2021

Página 1 de 2



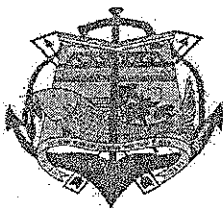
PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRAPORA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO II – DECRETO 024/2018

AUTORIZAÇÃO PARA VIAGEM (Decreto Municipal nº 024/2018)			1 - DATA DE EMISSÃO 31/08/2021
3 - NOME Josue Pereira Soares			2 - AUTORIZAÇÃO Nº:
4 - CARGO/FUNÇÃO Motorista			
5 - MATRÍCULA 14847	6 - RG MG 15.239.815	7 - CPF 084.046.426-64	8 - LOTAÇÃO Secretaria Municipal de Saúde
9 - MOTIVO DA VIAGEM E OBJETIVO DE INTERESSE PÚBLICO A SER ATINGIDO Levar amostra para testagem do coronavírus (COVID-19) na Fundação Ezequiel Dias – FUNED na cidade de Belo Horizonte – MG no período de 18/07/2021. Veículo Placa QOZ 2799.			
10 - INFORMAÇÕES ORÇAMENTÁRIAS:			
Dotação: 120210.122.2018.4042.333901400000.0154 Reduzido: 6459-9 Detalhamento da despesa: _____ Centro de Custo: _____		Dotação: _____ Reduzido: _____ Detalhamento da despesa: _____ Centro de Custo: _____	
Fonte TCE: 154 Conta Corrente: 624084-4			
11 - DATA/HORA SAÍDA 18/07/2021 – 06:00 h	12 - DATA/HORA CHEGADA 18/07/2021 – 19:00 h	13 - Nº DE DIÁRIAS (INTEIRA/MEIA) -	14 - VALOR TOTAL DE DIÁRIAS (R\$) -
15 - MEIO DE TRANSPORTE Oficial ☒ Próprio _____ Outros _____		16 - ITINERÁRIO (Origem/Destino) E DISTÂNCIA A PERCORRER Pirapora / Belo Horizonte - MG	
17 - TRANSPORTE INTERMUNICIPAL Nº _____ VALOR: _____ Nº _____ VALOR: _____ km _____ VALOR: _____		18 - LOCOMOÇÃO URBANA Nº _____ VALOR: _____ Nº _____ VALOR: _____	19 - TOTAL DESPESA TRANSPORTE R\$ 270,00
20 - AUTORIZAÇÃO DA VIAGEM CHEFIA IMEDIATA: (Assinatura legível e/ou carimbo identificação/matricula) _____ (Data) Leandro de Jesus Santos Bandeira Diretor de Planejamento e Administração da Saúde Matrícula: 9204		21 - CONTA PARA PAGAMENTO: BANCO: Itaú AGÊNCIA: 3154 CONTA: 44464-4 TIPO: Conta Corrente 22 - SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO Claudio Teodoro Fernandes Teixeira Secretário Municipal de Administração e Finanças Matrícula: 15.024	

Assinatura do servidor:

Josue P. Soares



PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRAPORA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO III – DECRETO 024/2018

RELATÓRIO DE VIAGEM (Decreto Municipal nº 024/2018)			1 - DATA DE EMISSÃO 31/08/2021	
			2 - RELATÓRIO Nº	3 - EMPENHO DIÁRIA Nº
4 - NOME COMPLETO Josué Pereira Soares			5 - CARGO/FUNÇÃO Motorista	
6 - MATRÍCULA 14847	7 - RG MG 15.239.815	8 - CPF 084.046.426-64	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 18/07/2021. Veículo Placa QOZ 2799.

11 - ITINERÁRIO: Belo Horizonte - MG

12 - PERÍODO DA VIAGEM - DATA E HORA DE SAÍDA: 18/07/2021 - 06:00 h CHEGADA: 18/07/2021 - 19:00 h

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

14 - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

☒ utilização integral da diária ☐ 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

Nº ☐ VALOR: ☐

Nº ☐ VALOR: ☐

KM ☐ VALOR: ☐

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

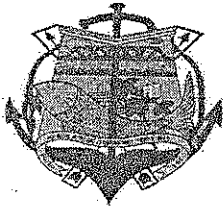
18 - VALOR TOTAL DESPESA
TRANSPORTE

19 - VALOR TOTAL DIÁRIAS

RS 270,00

Conta para pagamento já informada na
autorização de viagem:

Sim



PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRAPORA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

20- INFORMAÇÕES ORÇAMENTÁRIAS

Dotação: 120210.122.2018.4042.3339014000000.0154

Reduzido: 6459-9

Detalhamento da despesa: _____ Centro de Custo: _____

Dotação: _____

Reduzido: _____

Detalhamento da despesa: _____ Centro de Custo: _____

Fonte TCE: 154 Conta Corrente: 624084-4

21 - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

22 - CHEFIA IMEDIATA (Data e Assinatura com identificação)

Leandro de Jesus Santos Bandeira
Diretor de Planejamento e Administração da Saúde
Matr.: 150

23- ORDENADOR DA DESPESA (Data e Assinatura com identificação)

Rafael de Paula Lana
Secretário de Saúde de Pirapora
Gestor Municipal do SUS
Matr.: 150

24 - DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES

Levar amostra para testagem do coronavírus (COVID-19) na Fundação Ezequiel Dias - FUNED na cidade de Belo Horizonte - MG no período de 18/07/2021. Veículo Placa QOZ 2799.

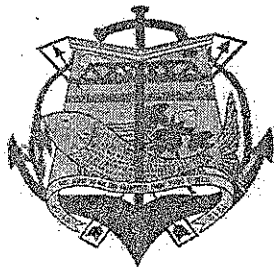
Assinatura do servidor: Joseo D. Soares

Data: 18/07/2021

25 - PARA USO DA SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E/OU CONTROLE INTERNO

Assinatura: _____

Data: 18/07/2021



PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRAPORA

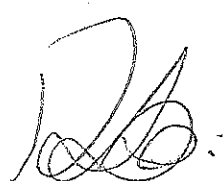
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

AUTORIZAÇÃO DE CIRCULAÇÃO DE VEÍCULO

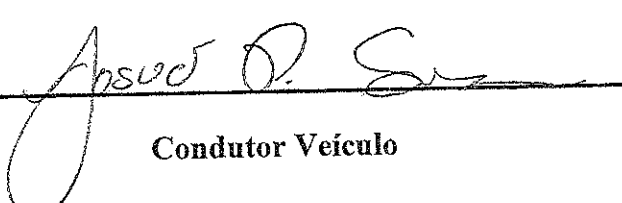
Pirapora, 16 de Julho de 2021.

AUTORIZO nesta data a utilização do veículo Fiat Toro, Placa QQZ 2799, lotado na Secretaria Municipal de Saúde, em virtude de viagem a cidade de Belo Horizonte/MG, no período de 18/07/2021 com o objetivo de levar amostra para testagem do coronavírus (COVID-19) na Fundação Ezequiel Dias – FUNED, sendo o condutor Josué Pereira Soares.

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.: 15046

Secretário


Conductor Veículo

COMPROVANTE DE ENTREGA DAS AMOSTRAS NA FUNEDData: 18 / 07 / 21Entrada: 11 : 27 hsSaída: 12 : 00 hsMotorista/Portador: JosuéMunicípio: PiraporaNúmero de caixas: 01**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

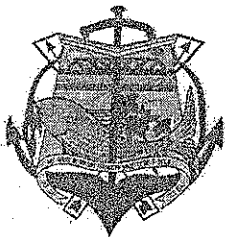
Bairro Gameleira - CEP: 30510-010

Belo Horizonte / MG

Revisão 02

15/01/2021

Página 1 de 2

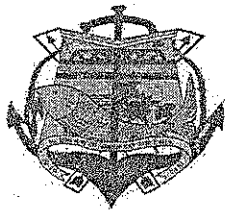


PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRAPORA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO II – DECRETO 024/2018

AUTORIZAÇÃO PARA VIAGEM (Decreto Municipal nº 024/2018)			1 - DATA DE EMISSÃO 31/08/2021	
			2 - AUTORIZAÇÃO Nº:	
3 - NOME Josue Pereira Soares			4 - CARGO/FUNÇÃO Motorista	
5 - MATRÍCULA 14847	6 - RG MG 15.239.815	7 - CPF 084.046.426-64	8 - LOTAÇÃO Secretaria Municipal de Saúde	
9 - MOTIVO DA VIAGEM E OBJETIVO DE INTERESSE PÚBLICO A SER ATINGIDO Levar amostra para testagem do coronavírus (COVID-19) na Fundação Ezequiel Dias – FUNED na cidade de Belo Horizonte – MG no período de 31/07/2021. Veículo Placa QWY 5371.				
10 - INFORMAÇÕES ORÇAMENTÁRIAS:				
Dotação: : 120210.122.2018.4042.3339014000000.0154		Dotação: _____		Fonte TCE: 154
Reduzido: 6459-9		Reduzido: _____		Conta Corrente: 624084-4
Detalhamento da despesa: _____		Detalhamento da despesa: _____		
Centro de Custo: _____		Centro de Custo: _____		
11 - DATA/HORA SAÍDA 31/07/2021 – 06:00 h	12 - DATA/HORA CHEGADA 31/07/2021 – 18:00 h	13 - Nº DE DIÁRIAS (INTEIRA/MEIA) 1/2	14 - VALOR TOTAL DE DIÁRIAS (R\$) R\$ 135,00	
15 - MEIO DE TRANSPORTE Oficial ☒ Próprio ☐ Outros ☒		16 - ITINERÁRIO (Origem/Destino) E DISTÂNCIA A PERCORRER Pirapora / Belo Horizonte - MG		
17 - TRANSPORTE INTERMUNICIPAL Nº _____ VALOR: _____ 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 Diretor de Planejamento e Administração de Saúde Matrícula: 8204		21 - CONTA PARA PAGAMENTO: BANCO: Itaú AGÊNCIA: 3154 CONTA: 44464-4 TIPO: Conta Corrente 22 - SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO Cláudio Tadeu Fernandes Teixeira Secretário Municipal de Administração e Finanças Matrícula 15.024		

Assinatura do servidor: **Josue P. Soares**



PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRAPORA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

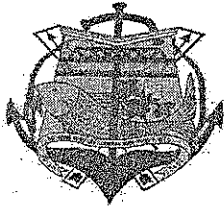
ANEXO III – DECRETO 024/2018

RELATÓRIO DE VIAGEM (Decreto Municipal nº 024/2018)			1 - DATA DE EMISSÃO 31/08/2021	
			2 - RELATÓRIO Nº	3 - EMPENHO DIÁRIA Nº
4 - NOME COMPLETO Josué Pereira Soares			5 - CARGO/FUNÇÃO Motorista	
6 - MATRÍCULA 14847	7 - RG MG 15.239.815	8 - CPF 084.046.426-64	9 - LOTACÃO 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: <u>Levar amostra para testagem do coronavírus (COVID-19) na Fundação Ezequiel Dias - FUNED na cidade de Belo Horizonte - MG no período de 31/07/2021. Veículo Placa QWY 5371.</u>		
11 - ITINERÁRIO: Belo Horizonte - MG		
12 - PERÍODO DA VIAGEM - DATA E HORA DE SAÍDA: 31/07/2021 - 06:00 h CHEGADA: 31/07/2021 - 18:00 h		
13 - O PERÍODO DA VIAGEM CORRESPONDEU ÀQUELE PREVISTO NA "AUTORIZAÇÃO DE VIAGEM" ? (X) SIM () NÃO (justificar)		
14 - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: ____ utilização integral da diária <u> X </u> utilização ½ diária <u> X </u> diária vencida ____ diária antecipada		
15 - INDENIZAÇÃO DE TRANSPORTE SIM ____ NÃO <u> X </u> Meio de transporte: Oficial <u> X </u> Próprio ____ Outros ____	17 - TRANSPORTE INTERMUNICIPAL Nº ____ VALOR: ____ 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 RS 135,00 Conta para pagamento já informada na autorização de viagem: Sim ____



PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRAPORA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

20- INFORMAÇÕES ORÇAMENTÁRIAS Dotação: <u>120210.122.2018.4042.3339014000000.0154</u> Reduzido: <u>6459-9</u> Detalhamento da despesa: _____ Centro de Custo: _____ Dotação: _____ Reduzido: _____ Detalhamento da despesa: _____ Centro de Custo: _____ Fonte TCE: <u>154</u> Conta Corrente: <u>624084-4</u>	21 - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
22 - CHEFIA IMEDIATA (Data e Assinatura com identificação) _____ Leandro de Jesus Santos Bandeira Diretor de Planejamento e Administração da Saúde Matrícula: 9204	23- ORDENADOR DA DESPESA (Data e Assinatura com identificação) Rafael de Paula L. Secretário de Saúde de Pirapora Gestor Municipal do SUS Mat.: 1504
24 - DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES <u>Levar amostra para testagem do coronavírus (COVID-19) na Fundação Ezequiel Dias - FUNED na cidade de Belo Horizonte - MG no período de 31/07/2021. Veículo Placa QWY 5371.</u> _____ _____ _____ _____ Assinatura do servidor: <u>João Carlos</u> Data: ____/____/____ 25 - PARA USO DA SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E/OU CONTROLE INTERNO _____ _____ _____ _____ _____ Assinatura: _____ Data: ____/____/____	



PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRAPORA

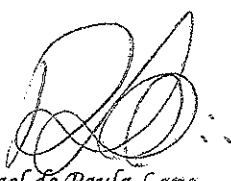
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

AUTORIZAÇÃO DE CIRCULAÇÃO DE VEÍCULO

Pirapora, 30 de Julho de 2021.

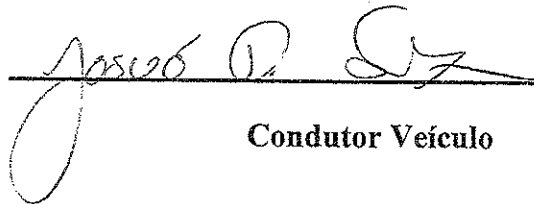
AUTORIZO nesta data a utilização do veículo Ambulancia, Placa QWY 5371, lotado na Secretaria Municipal de Saúde, em virtude de viagem a cidade de Belo Horizonte/MG, no período de 31/07/2021 com o objetivo de levar amostra para testagem do coronavírus (COVID-19) na Fundação Ezequiel Dias – FUNED, sendo o condutor Josué Pereira Soares.

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

Secretário



Conductor Veículo

COMPROVANTE DE ENTREGA DAS AMOSTRAS NA FUNED

Data: 21/07/21

Entrada: 12:20 hs

Saída: 12:35 hs

Motorista/Portador: João Lucas

Município: Pinópolis

Número de caixas: 02 ex

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 Pereira Carneiro, 80
Bairro Gameleira - CEP 30510-010
Belo Horizonte

Revisão 02

15/01/2021

Página 1 de 2

PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRAPORA

RUA ANTONIO NASCIMENTO
PIRAPORA
3837406100

23.539.463/0001-21

ORDEN DE PAGAMENTO Nº: 1256311

DATA DE EMISSÃO : 10/09/2021

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 :
Tipo Compra : NÃO APLICÁVEL

Reduzido: 6459

Dados do Credor:

Nº Credor : 22225 CPF : 084.046.426-64
 Nome : JOSUE PEREIRA SOARES
 Banco/Ag./Conta : 341 / 3154-2 / 44464-4 - C/C
 Município : PIRAPORA-MG CEP : 39270000
 Endereço : RUA BONIFACIO M MIRANDA 1534
 Bairro : SANTA MARIANA
 Número : 0 Telefone : 37432154

Empenho N° 4571/2021

Valor do Empenho	2.000,00
------------------	----------

Dados da Ordem de Pagamento

ELEMENTO	DESCRIÇÃO	VALOR	ANULADO	PAGO	SALDO
339014050000	DIARIAS DE DEMAIS SERVIDORES	270,00	0,00	0,00	270,00
Ref. Nota Fiscal nº: S/N, de 10/09/2021		270,00	0,00	0,00	270,00
				TOTAL DA ORDEM	270,00
				SALDO ANTERIOR	1.325,00
				OUTRAS ORDENS	675,00
				VALOR RESTANTE	1.055,00

OBSERVAÇÕES :

VALOR LIQUIDADO REFERENTE A DIÁRIA DE VIAGEM PARA LEVAR AMOSTRA PARA TESTAGEM DO CORONAVIRUS (COVID - 19) NA FUNDAÇÃO EZEQUIEL DIAS - FUNED NA CIDADE DE BELO HORIZONTE-MG NO PERÍODO DE 15/08/2021, VEÍCULO PLACA QWY 5371.

Dados das Retenções

COD. DESCRIÇÃO	VALOR		
		VALOR TOTAL DAS RETENÇÕES:	0,00
		VALOR LÍQUIDO DA ORDEM DE PAGAMENTO:	✓ 270,00

EMPENHO 4571/2021

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:

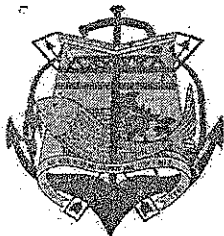
FM

OS, 10

CREDOR

CHEQUE N°

BANCO / CONTA :

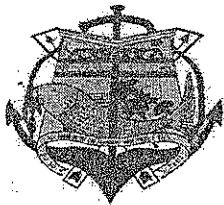


PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRAPORA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO II – DECRETO 024/2018

AUTORIZAÇÃO PARA VIAGEM (Decreto Municipal nº 024/2018)			1 - DATA DE EMISSÃO 31/08/2021	
			2 - AUTORIZAÇÃO Nº:	
3 - NOME Josue Pereira Soares			4 - CARGO/FUNÇÃO Motorista	
5 - MATRÍCULA 14847	6 - RG MG 15.239.815	7 - CPF 084.046.426-64	8 - LOTAÇÃO Secretaria Municipal de Saúde	
9 - MOTIVO DA VIAGEM E OBJETIVO DE INTERESSE PÚBLICO A SER ATINGIDO Levar amostra para testagem do coronavírus (COVID-19) na Fundação Ezequiel Dias – FUNED na cidade de Belo Horizonte – MG no período de 15/08/2021. Veículo Placa QWY 5371.				
10 - INFORMAÇÕES ORÇAMENTÁRIAS:				
Dotação: : 120210.122.2018.4042.3339014000000.0154		Dotação: _____		Fonte TCE: 154
Reduzido: 6459-9		Reduzido: _____		Conta Corrente: 624084-4
Detalhamento da despesa: _____		Detalhamento da despesa: _____		
Centro de Custo: _____		Centro de Custo: _____		
11 - DATA/HORA SAÍDA 15/08/2021 – 05:00 h	12 - DATA/HORA CHEGADA 15/08/2021 – 19:00 h	13 - Nº DE DIÁRIAS (INTEIRA/MEIA) 1	14 - VALOR TOTAL DE DIÁRIAS (R\$) RS 270,00	
15 - MEIO DE TRANSPORTE Oficial ☒ Próprio _____ Outros _____		16 - ITINERÁRIO (Origem/Destino) E DISTÂNCIA A PERCORRER Pirapora / Belo Horizonte - MG		
17 - TRANSPORTE INTERMUNICIPAL Nº _____ VALOR: _____ 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 Diretor de Planejamento e Administração da Saúde Matrícula: 5204		21 - CONTA PARA PAGAMENTO: BANCO: Itaú AGÊNCIA: 3154 CONTA: 44464-4 TIPO: Conta Corrente		
		22 - SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO Claudio Fedei Fernandes Teixeira Secretário Municipal de Administração e Finanças Matrícula 15.024		

Assinatura do servidor: **Josue P. S.**



PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRAPORA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO III – DECRETO 024/2018

RELATÓRIO DE VIAGEM (Decreto Municipal nº 024/2018)			1 - DATA DE EMISSÃO 31/08/2021	
			2 - RELATÓRIO Nº	3 - EMPENHO DIÁRIA Nº
4 - NOME COMPLETO Josué Pereira Soares			5 - CARGO/FUNÇÃO Motorista	
6 - MATRÍCULA 14847	7 - RG MG 15.239.815	8 - CPF 084.046.426-64	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 15/08/2021. Veículo Placa OWY 5371.

11 - ITINERÁRIO: Belo Horizonte - MG

12 - PERÍODO DA VIAGEM - DATA E HORA DE SAÍDA: 15/08/2021 - 05:00 h CHEGADA: 15/08/2021 - 19:00 h

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

14 - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

☒ utilização integral da diária ☐ 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

Nº _____ VALOR: _____

Nº _____ VALOR: _____

KM _____ VALOR: _____

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

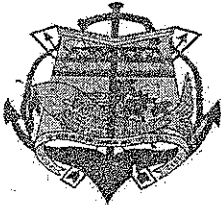
18 - VALOR TOTAL DESPESA
TRANSPORTE

19 - VALOR TOTAL DIÁRIAS

R\$ 135,00

Conta para pagamento já informada na
autorização de viagem:

Sim



PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRAPORA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

20- INFORMAÇÕES ORÇAMENTÁRIAS

Dotação: 120210.122.2018.4042.3339014000000.0154

Reduzido: 6459-9

Detalhamento da despesa: _____ Centro de Custo: _____

Dotação: _____

Reduzido: _____

Detalhamento da despesa: _____ Centro de Custo: _____

Fonte TCE: 154 Conta Corrente: 624084-4

21 - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

22 - CHEFIA IMEDIATA (Data e Assinatura com identificação)

Leandro de Jesus Santos Bandeira
Diretor de Planejamento e Administração da Saúde
Matrícula: 9204

23- ORDENADOR DA DESPESA (Data e Assinatura com identificação)

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

24 - DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES

Levar amostra para testagem do coronavírus (COVID-19) na Fundação Ezequiel Dias - FUNED na cidade de Belo Horizonte - MG no período de 15/08/2021. Veículo Placa OWY 5371.

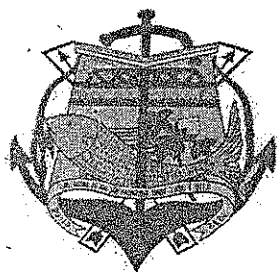
Assinatura do servidor: _____

Data: ____/____/____

25 - PARA USO DA SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E/OU CONTROLE INTERNO

Assinatura: _____

Data: ____/____/____



PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRAPORA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

AUTORIZAÇÃO DE CIRCULAÇÃO DE VEÍCULO

Pirapora, 13 de Agosto de 2021.

AUTORIZO nesta data a utilização do veículo Ambulancia, Placa OWY 5371, lotado na Secretaria Municipal de Saúde, em virtude de viagem a cidade de Belo Horizonte/MG, no período de 15/08/2021 com o objetivo de levar amostra para testagem do coronavírus (COVID-19) na Fundação Ezequiel Dias – FUNED, sendo o condutor Josué Pereira Soares. ✓

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

Secretário

Condutor Veículo

COMPROVANTE DE ENTREGA DAS AMOSTRAS NA FUNED

Data: 15/08/21

Entrada: 11:40 hs

Saída: 11:50 hs

Motorista/Portador: Josei

Município: Pirapora

Número de caixas: 2 cx

FUNDAÇÃO EZEQUIEL DIAS
Serviço de gerenciamento de amostras biológicas
Rua Conde Pereira Carneiro, 80
Bairro Gameleira - CEP 30510-010
Belo Horizonte

Ocorrências:

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

Orientações: _____

Revisão 02

15/01/2021

Página 1 de 2

COMPROVANTE DE ENTREGA DAS AMOSTRAS NA FUNED

Data: 15/08/21

Entrada: 11:40 hs

Saída: 11:55 hs

Motorista/Portador: Josei

Município: Pirapora

Número de caixas: 2 cx

FUNDAÇÃO EZEQUIEL DIAS
Serviço de gerenciamento de amostras biológicas
Rua Conde Pereira Carneiro, 80
Bairro Gameleira - CEP 30510-010
Belo Horizonte

Ocorrências:

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

Orientações: _____

Revisão 02

15/01/2021

Página 1 de 2