

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

Tipo de TED:	Terceiros
Nome:	MÓ 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:	3154/00000050423-1
Tipo de Conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Física
Nome do Destinatário:	PAULO HENRIQUE RODRIGUES ALVES
CPF/CNPJ Destinatário:	016.343.696-70
Valor:	R\$ 675,00
Valor da Tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	00010 - Crédito em Conta
Identificação da Operação:	DIARIAS DE VIAGEM TF
Histórico:	TED

Data de Débito:	20/04/2021
Data da Operação:	20/04/2021
Código da Operação:	00146176
Chave de Segurança:	TUSEM6XHLTYAKVRM

Operação realizada com sucesso.

B

**PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRAPORA**RUA ANTONIO NASCIMENTO
PIRAPORA
3837406100**ORDEM DE PAGAMENTO Nº: 1250656****DATA DE EMISSÃO : 12/04/2021**

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

Dados do Credor:

Nº Credor : 49441 **CPF** : 016.343.696/70
Nome : PAULO HENRIQUE RODRIGUES ALVES
Banco/Ag./Conta : 341 / 315-4 / 50423-1 - C/C
Município : BURITIZEIRO-MG **CEP** : 39280000
Endereço : AV. MANOEL JOAQUIM DE MELLO
Bairro : SAO FRANCISCO
Número : 1406 **Telefone** :

Empenho Nº 1494/2021

Valor do Empenho 3.000,00

Dados da Ordem de Pagto.

ELEMENTO	DESCRIÇÃO	VALOR	ANULADO	PAGO	SALDO
3339014050000	DIARIAS DE DEMAIS SERVIDORES	270,00	0,00	0,00	270,00
Ref. Nota Fiscal nº: S/N, de 12/04/2021		270,00	0,00	0,00	270,00
				TOTAL DA ORDEM	270,00
				SALDO ANTERIOR	3.000,00
				OUTRAS ORDENS	0,00
				VALOR RESTANTE	2.730,00

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 NO PERIODO DE 06/03/2021.VEICULO PLACA QWY 5371. CONFORME AUTORIZACAO E DE ACORDO AO DECRETO 024/18.C/C 624.084-4.

Repasses**Dados das Retenções**

REC.	DESCRIÇÃO	VALOR
TOTAL:		0,00
TOTAL:		0,00
LÍQUIDO DA ORDEM DE PAGTO.		270,00

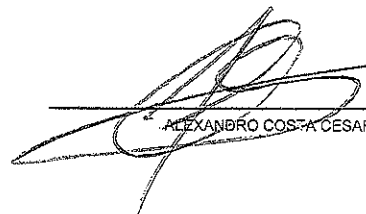
EMPENHO 1494/2021

LIQUIDANTE



 RAFAEL DE PAULA LANA
 Secretário(a) Municipal

ORDENA PAGAMENTO



 ALEXANDRO COSTA CESAR
RECIBO

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

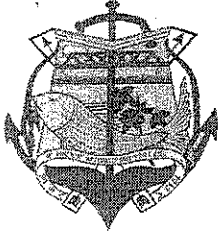
NOME: _____

CHEQUE Nº _____

EM ____/____/____

BANCO / CONTA : _____

CREDOR



3494

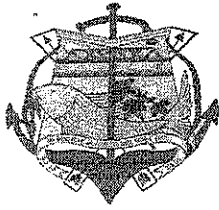
PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRAPORA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO II - DECRETO 024/2018

AUTORIZAÇÃO PARA VIAGEM (Decreto Municipal nº 024/2018)			1 - DATA DE EMISSÃO 30/03/2021
			2 - AUTORIZAÇÃO Nº:
3 - NOME Paulo Henrique Rodrigues Alves		4 - CARGO/FUNÇÃO Operador de Máquinas pesadas	
5 - MATRÍCULA 14793	6 - RG MG 14.890.533	7 - CPF 016.343.696-70	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 06/03/2021. Veículo Placa QWY 5371.			
10- INFORMAÇÕES ORÇAMENTÁRIAS:			
Dotação: 120210.122.2018.4042.333901400000.0154		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 06/03/2021 - 06:00 h	12 - DATA/HORA CHEGADA 06/03/2021 - 18:30 h	13 - Nº DE DIÁRIAS (INTEIRA/MEIA) 1 diária	14 - VALOR TOTAL DE DIÁRIAS (R\$) R\$ 270,00
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: _____ 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 com foto e identificação municipal) Leonardo de Jesus (Data) 06/03/2021 Adm. e Saúde		21 - CONTA PARA PAGAMENTO: BANCO: Itaú AGÊNCIA: 3154 CONTA: 50423-1 TIPO: Conta Corrente	
		22 - SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO Claudio Tadeu Fernandes Teixeira Secretário Municipal de Adm. e Finanças Matricula 15.024	

Assinatura do servidor: Paulo Henrique Rodrigues Alves

Correspondência Recebida
Em: 05/04/21 Horas: 12:42
Jucilene Ap. Duraes de Brito
Matricula **6177**



PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRAPORA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

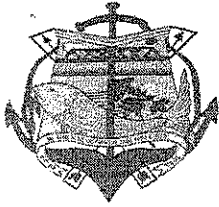
ANEXO III – DECRETO 024/2018

RELATÓRIO DE VIAGEM (Decreto Municipal nº 024/2018)			1 - DATA DE EMISSÃO 30/03/2021		
			2 - RELATÓRIO Nº	3 - EMPENHO DIÁRIA Nº	EMPENHO TRANSPORTE Nº
4 - NOME COMPLETO Paulo Henrique Rodrigues Alves			5 - CARGO/FUNÇÃO Operador de máquinas pesadas		
6 - MATRÍCULA 14793	7 - RG MG 14.890.533	8 - CPF 016.343.696-70	9 - LOTAÇÃO Secretaria Municipal de Saúde		

O SERVIDOR ABAIXO ASSINADO DECLARA:

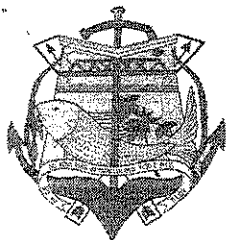
a) Não possuir residência no local de destino; b) estar ciente do prazo de 5 (cinco) dias úteis, a partir do retorno do deslocamento, para apresentação da prestação de contas, a qual será apreciada pelo Controle Interno; c) que deverá fazer acompanhar este relatório dos comprovantes de transporte (ticket's 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 06/03/2021. Veículo Placa QWY 5371.</u>		
11 - ITINERÁRIO: Belo Horizonte - MG		
12 - PERÍODO DA VIAGEM - DATA E HORA DE SAÍDA: 06/03/2021 - 06:00 h CHEGADA : 06/03/2021 - 18:30 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 270,00 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>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>21 – INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</p>
<p>22 – CHEFIA IMEDIATA (Data e Assinatura com identificação)</p> <p><u>Leandro de Jesus da Bandeira</u> Diretor de Planejamento e Administração Mat. 5204</p>	<p>23- ORDENADOR DA DESPESA (Data e Assinatura com identificação)</p> <p><u>Rafael de Paula Lana</u> Secretario 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 06/03/2021. Veículo Placa QWY 5371.</u></p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>Assinatura do servidor: <u>Paulo Henrique de Jesus</u> Data: <u> / / </u></p> <p>25 – PARA USO DA SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E/OU CONTROLE INTERNO</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>Assinatura: _____ Data: <u> / / </u></p>	



PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRAPORA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

AUTORIZAÇÃO DE CIRCULAÇÃO DE VEÍCULO

Autorização: 045/2021

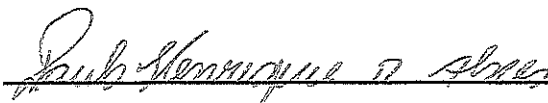
Pirapora, 05 de Marco de 2021.

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 06/03/2021 com o objetivo de levar amostra para testagem do Covid-19 na Fundação Ezequiel Dias – FUNED, sendo o condutor Paulo Henrique Rodrigues Alves.

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


Paulo Henrique Rodrigues Alves

Condutor Veículo

COMPROVANTE DE ENTREGA DAS AMOSTRAS NA FUNED

Data: 06/03/21 Entrada: 11:29 hs Saída: 12:54 hs

Motorista/Portador: Paulo Henrique Município: Piedade

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 Pereira Carneiro, 80

Piedade - CEP 30510-010

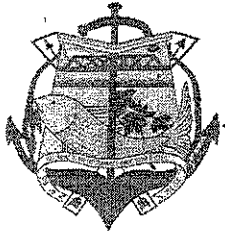
Belo Horizonte

Orientações: _____

Revisão 02


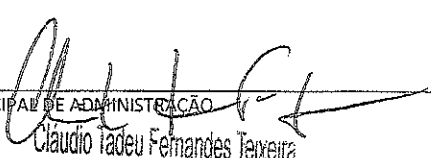
15/01/2021

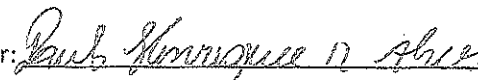
Página 1 de 2



PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRAPORA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO II - DECRETO 024/2018

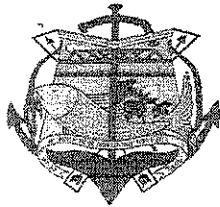
AUTORIZAÇÃO PARA VIAGEM (Decreto Municipal nº 024/2018)			1 - DATA DE EMISSÃO 30/03/2021
			2 - AUTORIZAÇÃO Nº:
3 - NOME Paulo Henrique Rodrigues Alves		4 - CARGO/FUNÇÃO Operador de Máquinas pesadas	
5 - MATRÍCULA 14793	6 - RG MG 14.890.533	7 - CPF 016.343.696-70	8 - LOTAÇÃO Secretaria Municipal de Saúde
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 07/03/2021. Veículo Placa OWY 5371.			
10 - INFORMAÇÕES ORÇAMENTARIAS:			
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: 624034-4
11 - DATA/HORA SAÍDA 07/03/2021 - 11:00 h	12 - DATA/HORA CHEGADA 07/03/2021 - 23:00 h	13 - Nº DE DIÁRIAS (INTEIRA/MEIA) 1/2 diária	14 - VALOR TOTAL DE DIÁRIAS (R\$) R\$ 135,00
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: _____ Nº _____ VALOR: _____ km _____ VALOR: _____		18 - LOCOMOÇÃO URBANA Nº _____ VALOR: _____ Nº _____ VALOR: _____	19 - TOTAL DESPESA TRANSPORTE
20 - AUTORIZAÇÃO DA VIAGEM CHEFIA IMEDIATA:  (Assinatura do servidor e o carimbo identificação/matricula) Paulo Henrique Rodrigues Alves Diretor de Planejamento e Administração Secretaria Municipal de Saúde (Data) 30/03/2021		21 - CONTA PARA PAGAMENTO: BANCO: Itaú AGÊNCIA: 3154 CONTA: 50423-1 TIPO: Conta Corrente	
		22 - SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO  Claudio Tadeu Fernandes Teixeira Secretário Municipal de Adm. e Finanças Matricula 15.024	

Assinatura do servidor: 

Correspondencia Recebida

Em: **05/04/21** Horas: **19:41**

Jucilene Ap. Durães de Brito
Matricula **6197**



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 30/03/2021		
			2 - RELATÓRIO Nº	3 - EMPENHO DIÁRIA Nº	EMPENHO TRANSPORTE Nº
4 - NOME COMPLETO Paulo Henrique Rodrigues Alves			5 - CARGO/FUNÇÃO Operador de máquinas pesadas		
6 - MATRÍCULA 14793	7 - RG MG 14.890.533	8 - CPF 016.343.696-70	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 07/03/2021. Veículo Placa OWY 5371.

11 - ITINERÁRIO: Belo Horizonte - MG

12 - PERÍODO DA VIAGEM - DATA E HORA DE SAÍDA: 07/03/2021 - 11:00 h CHEGADA : 07/03/2021 - 23:00 h

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

14 - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

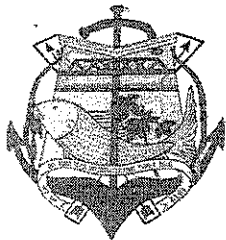
___ utilização integral da diária X utilização ½ diária X diária vencida ___ diária antecipada

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
2 – CHEFIA IMEDIATA (Data e Assinatura com identificação) <i>Leônir de Jesus Santos Bandeira</i> Diretor de Planejamento e Administração Secretaria Municipal de Saúde Mat. 5204	23- ORDENADOR DA DESPESA (Data e Assinatura com identificação) <i>Rafael de Paula Lana</i> Secretário de Saúde de Pirapora Gestor Municipal do SUS Mat - 15042
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 07/03/2021. Veículo Placa OWY 5371.</u> _____ _____ _____ _____ Assinatura do servidor: <i>Paulo Henrique N. Alves</i> Data: ____/____/____	
5 – 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

Autorização: 046/2021

Pirapora, 05 de Marco 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 07/03/2021 com o objetivo de levar amostra para testagem do Covid-19 na Fundação Ezequiel Dias – FUNED, sendo o condutor Paulo Henrique Rodrigues Alves.

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 L.
Secretário de Saúde de Pir.
Gestor Municipal do S.
Mat - 15042

Secretário

Condutor Veículo

COMPROVANTE DE ENTREGA DAS AMOSTRAS NA FUNED

Data: 07/03/21 Entrada: 14:32 hs Saída: 14:45 hs

Motorista/Portador: Paulo H. Município: Parapouá

Número de caixas: 01

Ocorrências:

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

Orientações: _____

**PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRAPORA**RUA ANTONIO NASCIMENTO
PIRAPORA
3837406100

23.539.463/0001-21

ORDEM DE PAGAMENTO Nº: 1250658**DATA DE EMISSÃO : 12/04/2021**

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 : **Reduzido: 6459**

Dados do Credor:

Nº Credor : 49441 **CPF** : 016.343.696/70
Nome : PAULO HENRIQUE RODRIGUES ALVES
Banco/Ag./Conta : 341 / 315-4 / 50423-1 - C/C
Município : BURITIZEIRO-MG **CEP** : 39280000
Endereço : AV. MANOEL JOAQUIM DE MELLO
Bairro : SAO FRANCISCO
Número : 1406 **Telefone** :

Empenho Nº 1494/2021

Valor do Empenho 3.000,00

Dados da Ordem de Pagto.

ELEMENTO	DESCRIÇÃO	VALOR	ANULADO	PAGO	SALDO
3339014050000	DIARIAS DE DEMAIS SERVIDORES	270,00	0,00	0,00	270,00
Ref. Nota Fiscal nº: S/N, de 12/04/2021		270,00	0,00	0,00	270,00
TOTAL DA ORDEM					270,00
SALDO ANTERIOR					2.595,00
OUTRAS ORDENS					405,00
VALOR RESTANTE					2.325,00

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 DIA 20/03/2021 .VEICULO PLACA QWY 5371. CONFORME AUTORIZAÇÃO E DE ACORDO AO DECRETO 024/18.C/C 624.084-4.

Repasses**Dados das Retenções**

REC.	DESCRIÇÃO	VALOR
TOTAL:		0,00
TOTAL:		0,00
LÍQUIDO DA ORDEM DE PAGTO.		270,00

EMPENHO 1494/2021

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: _____

CHEQUE Nº _____

EM ____/____/____

BANCO / CONTA : _____

CREDOR



PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRAPORA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO II - DECRETO 024/2018

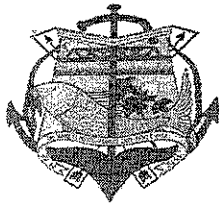
AUTORIZAÇÃO PARA VIAGEM (Decreto Municipal nº 024/2018)			1 - DATA DE EMISSÃO	
			30/03/2021	
3 - NOME Paulo Henrique Rodrigues Alves			2 - AUTORIZAÇÃO Nº:	
5 - MATRÍCULA 14793			4 - CARGO/FUNÇÃO Operador de Máquinas pesadas	
6 - RG MG 14.890.533	7 - CPF 016.343.696-70	8 - LOTAÇÃO Secretaria Municipal 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 20/03/2021. Veículo Placa QWY 5371.				
10 - INFORMAÇÕES ORÇAMENTÁRIAS:				
Dotação: <u>120210.122.2018.4042.3339014000000.0154</u>		Dotação: _____		Fonte TCE: <u>154</u>
Reduzido: <u>6459-9</u>		Reduzido: _____		Conta Corrente: <u>624084-4</u>
Detalhamento da despesa: _____		Detalhamento da despesa: _____		
Centro de Custo: _____		Centro de Custo: _____		
11 - DATA/HORA SAÍDA 20/03/2021 - 06:00 h	12 - DATA/HORA CHEGADA 20/03/2021 - 18:30 h	13 - Nº DE DIÁRIAS (INTEIRA/MEIA) 1 diária	14 - VALOR TOTAL DE DIÁRIAS (R\$) R\$ 270,00	
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: _____ 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 de identificação) <i>Leandro de Jesus</i> (Data) _____ Diretor de Planejamento e Administração em Saúde Matrícula: 9204		21 - CONTA PARA PAGAMENTO: BANCO: Itaú AGÊNCIA: 3154 CONTA: 5042391 TIPO: Conta Corrente		
		22 - SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO <i>Claudio Tadeu Fernandes Teixeira</i> Secretário Municipal de Adm. e Finanças Matrícula 15.024		

Assinatura do servidor: *Paulo Henrique Rodrigues Alves*

Correspondência Recebida

Em: 05/4/21 Horas: 12:41

Jucilene Ap. Durães de Brito
Matrícula 6177



PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRAPORA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

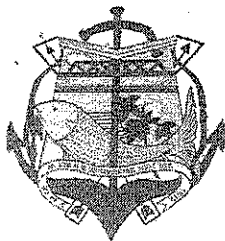
ANEXO III – DECRETO 024/2018

RELATÓRIO DE VIAGEM (Decreto Municipal nº 024/2018)		1 - DATA DE EMISSÃO 30/03/2021	
		2 - RELATÓRIO N°	3 - EMPENHO DIÁRIA N° EMPENHO TRANSPORTE N°
4 - NOME COMPLETO Paulo Henrique Rodrigues Alves		5 - CARGO/FUNÇÃO Operador de máquinas pesadas	
6 - MATRÍCULA 793	7 - RG MG 14.890.533	8 - CPF 016.343.696-70	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 20/03/2021. Veículo Placa QWY 5371.</u>		
11 - ITINERÁRIO: Belo Horizonte - MG		
12 - PERÍODO DA VIAGEM - DATA E HORA DE SAÍDA: 20/03/2021 - 06:00 h CHEGADA: 20/03/2021 - 18:30 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 N° _____ VALOR: _____ N° _____ 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\$ 270,00 Conta para pagamento já informada na autorização de viagem: Sim



PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRAPORA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

AUTORIZAÇÃO DE CIRCULAÇÃO DE VEÍCULO

Autorização: 048/2021


Pirapora, 19 de Marco 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 20/03/2021 com o objetivo de levar amostra para testagem do coronavírus (COVID-19) na Fundação Ezequiel Dias – FUNED, sendo o condutor Paulo Henrique Rodrigues Alves.

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


Paulo Henrique Rodrigues Alves

Condutor Veículo

29

COMPROVANTE DE ENTREGA DAS AMOSTRAS NA FUNED

Data: 20/03/21 Entrada: 09:03 hs Saída: 11:37 hs

Motorista/Portador: Paulo Henrique Município: Pirapora

Número de caixas: 01

Ocorrências:

1. Devolução de amostra NÃO CONFORME: **FUNDAÇÃO EZEQUIEL DIAS**

2. Devolução de documentação NÃO CONFORME: **SERVIÇO DE GERENCIAMENTO DE**

3. Entrega de amostra e documentação CONFORME: **AMOSTRAS BIOLÓGICAS**

Orientações: _____

Rua Conde Peireira Carneiro, 80
Bairro Gameleira - CEP: 30510-010
Belo Horizonte / MG

liberado P/Sain