



# CAIXA

## 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:	3154/00000039438-5
Tipo de Conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Física
Nome do Destinatário:	MARCOS DOS SANTOS MARCELA
CPF/CNPJ Destinatário:	315.857.568-06
Valor:	R\$ 720,00
Valor da Tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	00010 - Crédito em Conta
Identificação da Operação:	DIARIA TESTAGEM COV
Histórico:	TED

Data de Débito:	20/10/2021
Data da Operação:	20/10/2021
Código da Operação:	00113764
Chave de Segurança:	3V26G2187MJ5G406
<b>Operação realizada com sucesso.</b>	



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

**ORDEM DE PAGAMENTO Nº: 1257568**

**DATA DE EMISSÃO : 18/10/2021**

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 : 162222 CPF : 315.857.568-06  
 Nome : MARCOS DOS SANTOS MASSELA ✓  
 Banco/Ag./Conta : 341 / 3154-2 / 39438-5 - C/C ✓  
 Município : PIRAPORA-MG CEP : 39270000 ✓  
 Endereço : PRES. COSTA E SILVA ✓  
 Bairro : INDUSTRIAL  
 Número : 206 Telefone : (38) 9801 2810

Empenho Nº 4554/2021

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 18/10/2021		270,00	0,00	0,00	270,00
				TOTAL DA ORDEM	270,00
				SALDO ANTERIOR	920,00
				OUTRAS ORDENS	1.080,00
				VALOR RESTANTE	650,00

**OBSERVAÇÕES :**

VALOR LIQUIDADO REFERENTE A DIÁRIA DE VIAGEM PARA LEVAR AMOSTRA PARA TESTAGEM DO CORONAVIRUS (COVID - 19) NA FUNDACAO EZEQUIEL DIAS-FUNED NA CIDADE DE BELO HORIZONTE/MG NO PERÍODO DE 17/09/2021. VEICULO AMBULANCIA PLACA QGG 7494..CONFORME AUTORIZACAO E DE ACORDO AO DEC. 024/2018.C/C 624084-4.

**Dados das Retenções**

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

EMPENHO 4554/2021

LIQUIDANTE

RAFAEL DE PAULA LANA  
 Secretário(a) Municipal

ORDENA PAGAMENTO

ALEXANDRO COSTA CESAR

**RECIBO**

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

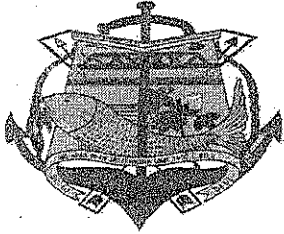
NOME: \_\_\_\_\_

CHEQUE Nº \_\_\_\_\_

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

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

CREDOR



4554

# PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRAPORA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

## ANEXO II – DECRETO 024/2018

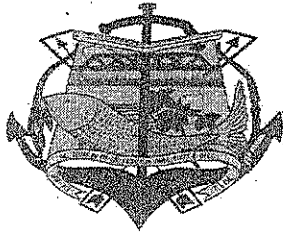
<b>AUTORIZAÇÃO PARA VIAGEM</b> (Decreto Municipal nº 024/2018)			1 - DATA DE EMISSÃO 28/09/2021	
			2 – AUTORIZAÇÃO Nº:	
3 – NOME Marcos dos Santos Massela ✓		4 - CARGO/FUNÇÃO Motorista		
5 – MATRÍCULA 14445	6 – RG 35.114.684-2	7 – CPF 315.857.348-36	8 – LOTAÇÃO Secretaria Municipal de Saúde	
9 - MOTIVO DA VIAGEM E OBJETIVO DE INTERESSE PÚBLICO A SER ATINGIDO <b>Levar amostra para testagem do coronavírus (COVID-19) na Fundação Ezequiel Dias na cidade de Belo Horizonte – MG no período de 11/09/2021. Veículo Ambulância Placa QQG 7494.</b>				
10- INFORMAÇÕES ORÇAMENTÁRIAS:				
Dotação: <u>120210.122.2018.4042.3339014000000.0154</u> Reduzido: <u>6459-9</u> Detalhamento da despesa: _____ Centro de Custo: _____		Dotação: <u>120110.122.2018.4001.3339033000000.0102</u> Reduzido: <u>4094-0</u> Detalhamento da despesa: _____ Centro de Custo: _____		Fonte TCE: <u>154</u> Conta Corrente: <u>624084-4</u>
11 – DATA/HORA SAÍDA 11/09/2021 – 06:00 h ✓	12 – DATA/HORA CHEGADA 11/09/2021 – 18:50 h ✓	13 – Nº DE DIÁRIAS (INTEIRA/MEIA) 1 diária ✓	14 - VALOR TOTAL DE DIÁRIAS (R\$) RS 270,00 ✓	
15 – MEIO DE TRANSPORTE Oficial <u>X</u> 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: <u>Wicléa A. Brito</u> (Assinatura legível e/ou carimbo identificação/matricula) Mat 13610 _____ (Data)		21 - CONTA PARA PAGAMENTO: BANCO: Itau AGÊNCIA: 3154 CONTA: 39438-5 ✓ TIPO: Conta Corrente		
		22 – SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO <u>Claudio Teodoro Fernandes Teixeira</u> Secretário Municipal de Adm. e Finanças Matricula 15.024		

Assinatura do servidor: [Assinatura]

Correspondência Recebida

Em: 08/10/21 Horas: 16:22

Juciene Ap. Durses de Brito  
Matricula 6177



PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRAPORA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

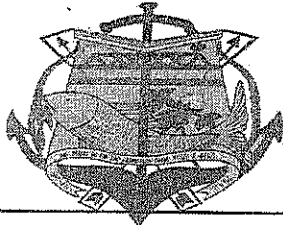
ANEXO III – DECRETO 024/2018

<b>RELATÓRIO DE VIAGEM</b> (Decreto Municipal nº 024/2018)			1 - DATA DE EMISSÃO 28/09/2021		
			2 - RELATÓRIO Nº	3 - EMPENHO DIÁRIA Nº	EMPENHO TRANSPORTE Nº
4 - NOME COMPLETO Marcos dos Santos Massela ✓			5 - CARGO/FUNÇÃO Motorista		
6 - MATRÍCULA 14445	7 - RG 35.114.684-2	8 - CPF 315.857.348-36	9 - LOTAÇÃO Secretaria Municipal de Saúde		

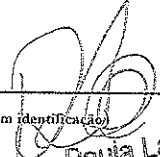
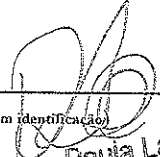
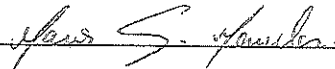
O SERVIDOR ABAIXO ASSINADO DECLARA:

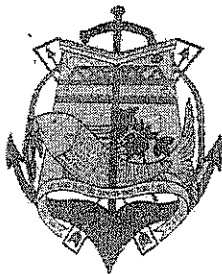
a) Não possuir residência no local de destino; b) estar ciente do prazo de 5 (cinco) dias úteis, a partir do retorno do deslocamento, para apresentação da prestação de contas, a qual será apreciada pelo Controle Interno; c) que deverá fazer acompanhar este relatório dos comprovantes de transporte (ticket's 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 na cidade de Belo Horizonte - MG no período de 11/09/2021. Veículo Ambulância Placa OQG 7494.</u>		
11 - ITINERÁRIO: Belo Horizonte - MG ✓ ✓ ✓		
12 - PERÍODO DA VIAGEM - DATA E HORA DE SAÍDA: 11/09/2021 - 06:00 h CHEGADA : 11/09/2021 - 18:50 h		
13 - O PERÍODO DA VIAGEM CORRESPONDEU ÀQUELE PREVISTO NA "AUTORIZAÇÃO DE VIAGEM" ? (X) SIM ( ) NÃO (justificar)		
14 - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: X utilização integral da diária      _____ utilização ½ diária      X diária vencida      _____ diária antecipada		
15 - INDENIZAÇÃO DE TRANSPORTE SIM _____ NÃO X Meio de transporte: Oficial X 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>120210.122.2018.4042.3339014000000.0154</u></p> <p>Reduzido: <u>6459-9</u></p> <p>Detalhamento da despesa: _____ Centro de Custo: _____</p> <p>Dotação <u>120110.122.2018.4001.3339033000000.0102</u></p> <p>Reduzido: <u>4094-0</u></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 style="text-align: right;"></p>
<p>22 - CHEFIA IMEDIATA (Data e Assinatura com identificação)</p> <p>____/____/____ <u>Dia: Lena A. Brito</u> <u>Mat 13610</u></p>	<p>23- ORDENADOR DA DESPESA (Data e Assinatura com identificação)</p> <p style="text-align: right;"> <b>Rafael de Paula Lena</b> Secretário de Saúde de Pirapora Gestor Municipal do SUS Matr.: 15042</p>
<p>24 - DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES</p> <p><u>Levar amostra para testagem do coronavírus (COVID-19) na Fundação Ezequiel Dias na cidade de Belo Horizonte - MG no período de 11/09/2021. Veículo Ambulância Placa OOG 7494.</u></p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>Assinatura do servidor: <u></u> Data: <u>05/10/2021</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: ____/____/____</p>	



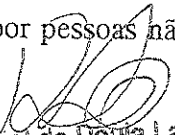
PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRAPORA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

AUTORIZAÇÃO DE CIRCULAÇÃO DE VEÍCULO


Pirapora, 10 de Setembro de 2021.

AUTORIZO nesta data a utilização do veículo Ambulância Placa OOG 7494, lotado na Secretaria Municipal de Saúde, em virtude de viagem a cidade de Belo Horizonte/MG, no período de 11/09/2021 com o objetivo de levar amostra para testagem do coronavírus (COVID-19) na Fundação Ezequiel Dias – FUNED, sendo o condutor Marcos dos Santos Massela. ✓

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRAPORA  
RUA ANTONIO NASCIMENTO  
PIRAPORA  
3837406100

ORDEM DE PAGAMENTO Nº: 1257570  
DATA DE EMISSÃO : 18/10/2021

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 : 162222 CPF : 315.857.568-06  
Nome : MARCOS DOS SANTOS MASSELA ✓  
Banco/Ag./Conta : 341 / 3154-2 / 39498-5 - C/C ✓  
Município : PIRAPORA-MG CEP : 39270000 ✓  
Endereço : PRES. COSTA E SILVA  
Bairro : INDUSTRIAL  
Número : 206 Telefone : (38) 9801 2810

Empenho Nº 4554/2021

Valor do Empenho 2.000,00

**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 18/10/2021		450,00	0,00	0,00	450,00
				TOTAL DA ORDEM	450,00
				SALDO ANTERIOR	650,00
				OUTRAS ORDENS	1.350,00
				VALOR RESTANTE	200,00

**OBSERVAÇÕES :**


VALOR LIQUIDADO REFERENTE A DIÁRIA DE VIAGEM PARA LEVAR AMOSTRA PARA TESTAGEM DO CORONAVIRUS (COVID - 19) NA FUNDACAO EZEQUIEL DIAS-FUNED NA CIDADE DE BELO HORIZONTE/MG NO PERIODO DE 25/09/2021. VEICULO AMBULANCIA PLACA QWY 5371..CONFORME AUTORIZACAO E DE ACORDO AO DEC. 112/2021.C/C 624084-4. ✓

**Dados das Retenções**

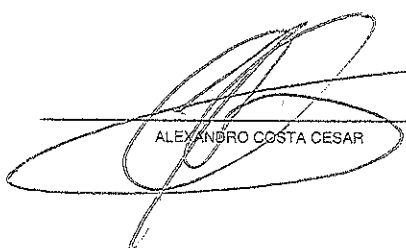
COD.	DESCRIÇÃO	VALOR	
VALOR TOTAL DAS RETENÇÕES:			0,00
VALOR LÍQUIDO DA ORDEM DE PAGAMENTO:			450,00

EMPENHO 4554/2021

LIQUIDANTE

  
RAFAEL DE PAULA LANA  
Secretário(a) Municipal ✓

ORDENA PAGAMENTO

  
ALEXANDRO COSTA CESAR

RECIBO

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

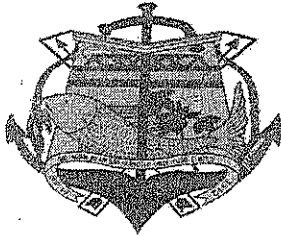
NOME: \_\_\_\_\_

CHEQUE Nº \_\_\_\_\_

EM \_\_\_\_\_

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

CREDOR



4554

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 05/10/2021	
3 - NOME Marcos dos Santos Massela ✓			4 - CARGO/FUNÇÃO Motorista	
5 - MATRÍCULA 14445	6 - RG 35.114.684-2	7 - CPF 315.857.348-36	8 - LOTAÇÃO Secretaria Municipal de Saúde	
9 - MOTIVO DA VIAGEM E OBJETIVO DE INTERESSE PÚBLICO A SER ATINGIDO <u>Levar amostra para testagem do coronavírus (COVID-19) na Fundação Ezequiel Dias na cidade de Belo Horizonte - MG no período de 25/09/2021. Veículo Placa QWY 5371.</u> ✓				
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 25/09/2021 - 06:00 h ✓	12 - DATA/HORA CHEGADA 25/09/2021 - 19:45 h ✓	13 - Nº DE DIÁRIAS (INTEIRA/MEIA) 1 diária	14 - VALOR TOTAL DE DIÁRIAS (R\$) 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: _____ Nº _____ VALOR: _____ km _____ VALOR: _____		18 - LOCOMOÇÃO URBANA Nº _____ VALOR: _____ Nº _____ VALOR: _____	19 - TOTAL DESPESA TRANSPORTE	
20 - AUTORIZAÇÃO DA VIAGEM CHEFIA IMEDIATA: <u>Jucilene A. Brito</u> (Assinatura legível e/ou carimbo identificação/matricula) <i>mat 13610</i> (Data) _____		21 - CONTA PARA PAGAMENTO: BANCO: Itau AGÊNCIA: 3154 CONTA: 39438-5 ✓ TIPO: Conta Corrente		
		22 - SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO <u>Claudio Teodoro Fernandes Teix.</u> Secretário Municipal de Administração Matricula 15.024		

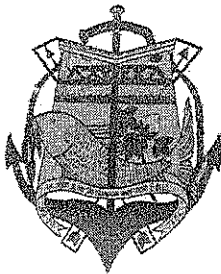
Assinatura do servidor: Jucilene A. Brito

Correspondência Recebida

Em 08/10/21 Horas: 16:22

Jucilene Ap. Durães de Brito  
Matricula 6177





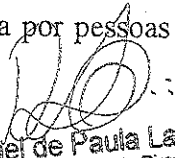
PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRAPORA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

AUTORIZAÇÃO DE CIRCULAÇÃO DE VEÍCULO

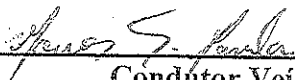
Pirapora, 24 de Setembro de 2021.

AUTORIZO nesta data a utilização do veículo Chery, Placa QWY 5371, lotado na Secretaria Municipal de Saúde, em virtude de viagem a cidade de Belo Horizonte/MG, no período de 25/09/2021 com o objetivo de levar amostra para testagem do coronavírus (COVID-19) na Fundação Ezequiel Dias – FUNED, sendo o condutor Marcos dos Santos Massela.

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