



# CAIXA

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

Tipo de TED:	Terceiros
Nome:	MG 315120 FMS CT SUSCUSTEIO
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:	3154/00000044464-4
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\$ 450,00
Valor da Tarifa:	R\$ 10,45
Finalidade:	00010 - Crédito em Conta
Identificação da Operação:	DIARIA DE VIAGEM COV
Histórico:	TED

Data de Débito:	18/03/2022
Data da Operação:	18/03/2022
Código da Operação:	00124817
Chave de Segurança:	2HLYSTQ66WFMMW0T
<b>Operação realizada com sucesso.</b>	



PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRAPORA

RUA ANTONIO NASCIMENTO  
PIRAPORA  
3837406100

ORDEM DE PAGAMENTO Nº: 1263862

DATA DE EMISSÃO : 15/03/2022

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 - OUTRAS TRANSFERÊNCIAS DE RECURSOS DO SUS  
 Processo : Reduzido: 6459  
 Tipo Compra : NÃO APLICÁVEL

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 Nº 935/2022 Valor do Empenho 1.500,00

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 15/03/2022		450,00	0,00	0,00	450,00
<b>TOTAL DA ORDEM</b>					450,00
<b>SALDO ANTERIOR</b>					600,00
<b>OUTRAS ORDENS</b>					900,00
<b>VALOR RESTANTE</b>					150,00

**OBSERVAÇÕES :**  
 VALOR LIQUIDADO REFERENTE A DIÁRIA DE VIAGEM PARA BELO HORIZONTE/MG NO PERIODO DE 05/02/2022 PARA LEVAR AMOSTRA PARA TESTAGEM DO CORONAVIRUS (COVID 19) NA FUNDACAO EZEQUIEL DIAS - FUNED, VEÍCULO AMBULANCIA PLACA GQG 7494.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 935/2022

LIQUIDANTE

RAFAEL DE PAULA LANA  
 Secretário(a) Municipal

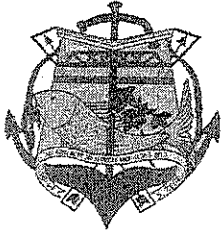
ORDENA PAGAMENTO

ALEXANDRO COSTA CESAR

RECIBO

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

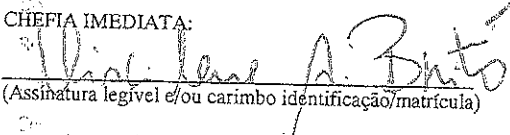
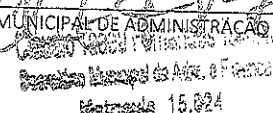
NOME: \_\_\_\_\_ CHEQUE Nº \_\_\_\_\_  
 EM 18.03.2022 \_\_\_\_\_ BANCO / CONTA : \_\_\_\_\_  
 CREDOR



935

**PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRAPORA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**ANEXO II – DECRETO 112/2021**

<b>AUTORIZAÇÃO PARA VIAGEM</b> (Decreto Municipal nº 112/2021)			1 - DATA DE EMISSÃO	
			04/02/2022	
3 - NOME Josue Pereira Soares			2 - AUTORIZAÇÃO Nº:	
5 - MATRÍCULA 14847			4 - CARGO/FUNÇÃO Motorista	
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				
<u>Levar amostra para testagem do coronavírus (COVID-19) na Fundação Ezequiel Dias – FUNED na cidade de Belo Horizonte – MG no período de 05/02/2022. Veículo Ambulância Placa OOG 7494.</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 05/02/2022 - 06:00 h	12 - DATA/HORA CHEGADA 05/02/2022 - 19:30 h	13 - Nº DE DIÁRIAS (INTEIRA/MEIA) 1	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		21 - CONTA PARA PAGAMENTO:		
CHEFIA IMEDIATA:		BANCO: Itaú		
 (Assinatura legível e/ou carimbo identificação/matricula)		AGÊNCIA: 3154 ✓		
		CONTA: 44464-4		
(Data) _____ _____ _____		TIPO: Conta Corrente		
		22 - SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO:  Matrícula 15.024		

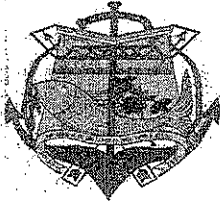
Assinatura do servidor: Josue P. Soares

Correspondência Recebida

Em 07/03/2022 Hora: 16:50

Jucilene Ap. Dur...

Matrícula: 8197



PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRAPORA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO III – DECRETO 112/2021

<b>RELATORIO DE VIAGEM</b> (Decreto Municipal nº 112/2021)			1 - DATA DE EMISSÃO 10/02/2022		
			2 - RELATÓRIO N°	3 - EMPENHO DIÁRIA N°	EMPENHO TRANSPORTE N°
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 05/02/2022. Veículo Ambulância Placa OQG 7494.

11 - ITINERÁRIO: Belo Horizonte - MG

12 - PERÍODO DA VIAGEM - DATA E HORA DE SAÍDA: 05/02/2022 - 06:00 h CHEGADA: 05/02/2022 - 19:30 h

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

14 - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

utilização integral da diária     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).

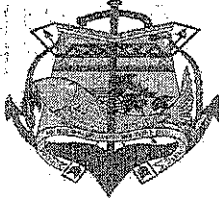
18 - VALOR TOTAL DESPESA TRANSPORTE

19 - VALOR TOTAL DIÁRIAS

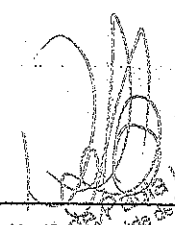
RS 450,00

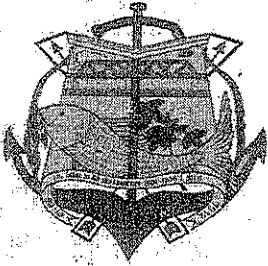
Conta para pagamento já informada na autorização de viagem:

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 style="text-align: right;"> Rafaela Maria Lima Secretária Municipal de Saúde de Pirapora Gestor Municipal do SUS Mat.: 15342</p>
<p>22 - CHEFIA IMEDIATA (Data e Assinatura com identificação)</p> <p><u>17/01/2022</u> <u>Ubaldo A. Brito</u></p>	<p>23 - ORDENADOR DA DESPESA (Data e Assinatura com identificação)</p> <p>_____/_____/_____</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 22/01/2022. Veículo Ambulância Placa QOZ 2799.</u></p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>Assinatura do servidor: <u>João P. S.</u> Data: <u>1/1/</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>1/1/</u></p>	



PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRAPORA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

AUTORIZAÇÃO DE CIRCULAÇÃO DE VEÍCULO

Pirapora, 04 de Fevereiro de 2022.

AUTORIZO nesta data a utilização do veículo Ambulancia, Placa QOG 7494, lotado na Secretaria Municipal de Saúde, em virtude de viagem a cidade de Belo Horizonte/MG, no período de 05/02/2022 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: 05/08/22 Entrada: 12:52 hs Saída:     :     hs

Motorista/Portador: João Pereira Município: Rio de Janeiro

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: \_\_\_\_\_

FUNED/DIOM/DECD/SGAB  
AMOSTRAS E DOCUMENTAÇÃO NÃO CONFERIDAS.  
INTERCORRÊNCIAS SERÃO COMUNICADAS  
POSTERIORMENTE

FUNDAÇÃO EZEQUIEL DIAS  
SERVIÇO DE GERENCIAMENTO DE  
AMOSTRAS BIOLÓGICAS

Rua Conde Pereira Carneiro, 86  
Bairro Gamoleira - CEP 30510-010  
Belo Horizonte/MG

Revisão 02

15/01/2021

Página 1 de 2