

IMPRIMIR TEFAR

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: | 10/05/2022 |
| Data da Operação: | 10/05/2022 |
| Código da Operação: | 00117284 |
| Chave de Segurança: | XPFS8WAAUWT79X6U |
| Operação realizada com sucesso. | |



PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRAPORA
 RUA ANTONIO NASCIMENTO
 PIRAPORA
 3837406100

ORDEM DE PAGAMENTO Nº: 1265369
DATA DE EMISSÃO : 20/04/2022

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 2209/2022 **Valor do Empenho** 5.000,00

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 20/04/2022 | | 450,00 | 0,00 | 0,00 | 450,00 |
| TOTAL DA ORDEM | | | | | 450,00 |
| SALDO ANTERIOR | | | | | 5.000,00 |
| OUTRAS ORDENS | | | | | 0,00 |
| VALOR RESTANTE | | | | | 4.550,00 |

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 19/02/2022, VEICULO PALIO PLACA PXL 3699. CONFORME AUTORIZACAO E DE ACORDO AO DECRETO DE Nº 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 2209/2022

LIQUIDANTE

RAFAEL DE PAULA LANA
 Secretário(a) Municipal

ORDENA PAGAMENTO

ALEXANDRO COSTA CESAR

RECIBO

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

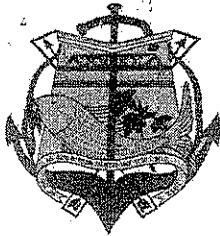
NOME: _____

CHEQUE Nº _____

EM: 30.04.2022 _____

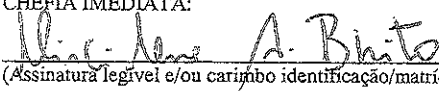
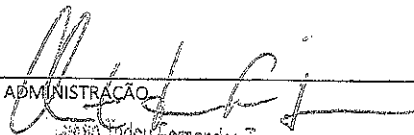
BANCO / CONTA : _____

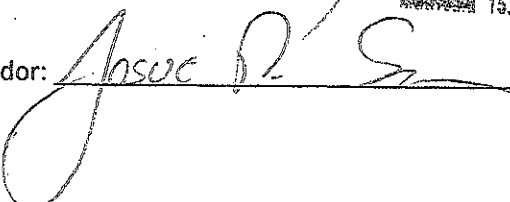
CREDOR



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 | |
| | | | 18/02/2022 | |
| | | | 2 - AUTORIZAÇÃO Nº: | |
| 3 - NOME | | | 4 - CARGO/FUNÇÃO | |
| Josue Pereira Soares | | | Motorista | |
| 5 - MATRÍCULA | 6 - RG | 7 - CPF | 8 - LOTAÇÃO | |
| 14847 | MG 15.239.815 | 084.046.426-64 | 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 19/02/2022. Veículo Palio Placa PXL 3699.</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 | 12 - DATA/HORA CHEGADA | 13 - Nº DE DIÁRIAS (INTEIRA/MEIA) | 14 - VALOR TOTAL DE DIÁRIAS (R\$) | |
| 19/02/2022 - 03:30 h | 20/02/2022 - 04:40 h | 1 | R\$ 450,00 | |
| 15 - MEIO DE TRANSPORTE | | 16 - ITINERÁRIO (Origem/Destino) E DISTÂNCIA A PÉRCORRER | | |
| Oficial <input checked="" type="checkbox"/> Próprio <input type="checkbox"/> Outros <input type="checkbox"/> | | Pirapora / Belo Horizonte - MG | | |
| 17 - TRANSPORTE INTERMUNICIPAL | | 18 - LOCOMOÇÃO URBANA | 19 - TOTAL DESPESA TRANSPORTE | |
| Nº _____ VALOR: _____ | | Nº _____ VALOR: _____ | | |
| Nº _____ VALOR: _____ | | Nº _____ VALOR: _____ | | |
| km _____ VALOR: _____ | | | | |
| 20 - AUTORIZAÇÃO DA VIAGEM | | 21 - CONTA PARA PAGAMENTO: | | |
| CHEFIA IMEDIATA: | | BANCO: Itaú | | |
|  (Assinatura legível e/ou carimbo identificação/matricula) | | AGÊNCIA: 3154 | | |
| (Data) _____ | | CONTA: 44464-4 | | |
| | | TIPO: Conta Corrente | | |
| | | 22 - SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO | | |
| | |  Helio A. Brito Secretário Municipal de Adm. e Finanças Matrícula 15.024 | | |

Assinatura do servidor: 

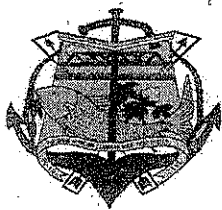
Em: 25/03/22 Horas: 14:20

Jucilene Ap. Durães de Brito

Correspondente Recebida

Em: 11/04/22 Horas: _____

Jucilene Ap. Durães de Brito



PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRAPORA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

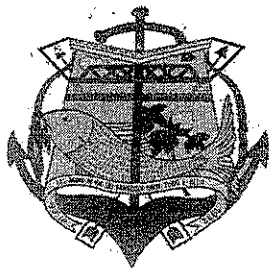
ANEXO III – DECRETO 112/2021

| | | | | |
|---|-------------------------|-----------------------------------|--|-----------------------|
| RELATÓRIO DE VIAGEM (Decreto Municipal nº 112/2021) | | 1 - DATA DE EMISSÃO 08/03/2022 | | |
| | | 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 <u>Levar amostra para testagem do coronavírus (COVID-19) na Fundação Ezequiel Dias - FUNED na cidade de Belo Horizonte - MG no período de 19/02/2022. Veículo Pálio Placa PXL 3699.</u> | | |
| 11 - ITINERÁRIO: Belo Horizonte - MG | | |
| 12 - PERÍODO DA VIAGEM - DATA E HORA DE SAÍDA: 19/02/2022 - 03:30 h CHEGADA : 20/02/2022 - 04:40 h | | |
| 13 - O PERÍODO DA VIAGEM CORRESPONDEU ÀQUELE PREVISTO NA "AUTORIZAÇÃO DE VIAGEM" ? (X) SIM () NÃO (justificar) | | |
| 14 - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: <u> X </u> utilização integral da diária ___ 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 <u>RS 450,00</u> Conta para pagamento já informada na autorização de viagem: Sim |



PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRAPORA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

AUTORIZAÇÃO DE CIRCULAÇÃO DE VEÍCULO

Pirapora, 18 de Fevereiro de 2022.

AUTORIZO nesta data a utilização do veículo Palio, Placa PXL 3699, lotado na Secretaria Municipal de Saúde, em virtude de viagem a cidade de Belo Horizonte/MG, no período de 19/02/2022 com o objetivo de levar amostras 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

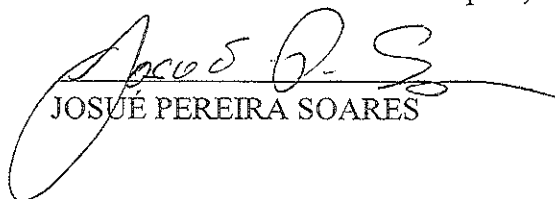
Secretário


Conductor Veículo

A divergência de horário da viagem realizada pela Secretaria de Saúde da cidade de Pirapora-MG em 19/02/2022, no veículo Palio, placa PXL3699, se justifica pelo fato de devido a fortes chuvas no período, o veículo em questão ter batido a roda em um dos inúmeros buracos da estrada, no trecho km 120, da MG 496 e ter estourado o pneu, não tendo estepe adequado no veículo para a troca do pneu; O motorista só conseguiu acesso a um telefone com sinal de rede por volta das 23:00hs, horário em que fez contato para solicitar socorro, o socorro chegou às 02:00hs, conseguindo retornar a cidade de Pirapora por volta das 04:40hs.

Por ser verdade, eu Josué Pereira Soares, Servidor Público Municipal, efetivo, firmo a presente declaração.

Pirapora, 05 de Abril de 2022.


JOSUÉ PEREIRA SOARES

05/04/22