



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 MASSELA
CPF/CNPJ Destinatário:	315.857.568-06
Valor:	R\$ 540,00
Valor da Tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	00010 - Crédito em Conta
Identificação da Operação:	DIARIA DE VIAGEM TFD
Histórico:	TED

Data de Débito:	13/09/2021
Data da Operação:	13/09/2021
Código da Operação:	00177447
Chave de Segurança:	LKYNQ94J415LYWLC

Operação realizada com sucesso.



PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRAPORA
 RUA ANTONIO NASCIMENTO
 PIRAPORA
 3837406100

ORDEM DE PAGAMENTO Nº: 1256205
DATA DE EMISSÃO: 08/09/2021

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 08/09/2021		270,00	0,00	0,00	270,00
TOTAL DA ORDEM					270,00
SALDO ANTERIOR					1.730,00
OUTRAS ORDENS					270,00
VALOR RESTANTE					1.460,00

OBSERVAÇÕES:
 VALOR LIQUIDADO REFERENTE A DIÁRIA DE VIAGEM PARA LEVAR AMOSTRA PARA TESTAGEM DO CORONAVÍRUS (COVID 19) NA FUNDAÇÃO EZEQUIEL DIAS NA CIDADE DE BELO HORIZONTE- MG NO PERÍODO DE 16/07/2021, VEÍCULO PLACA QOZ 2799. CONFORME AUTORIZAÇÃO E DE ACORDO AO DECRETO 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

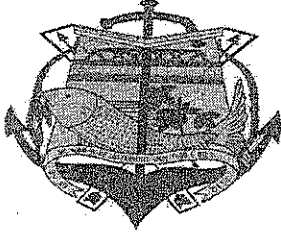
RECEBI O VALOR DESTA DESPESA, DA QUAL DOU PLENA QUITAÇÃO.

RECIBO

NOME: _____
 EM 13.09.2021

 CREDOR

CHEQUE Nº _____
 BANCO / CONTA : _____



4554

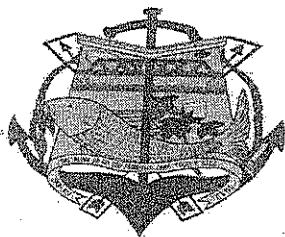
PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRAPORA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO II – DECRETO 024/2018

AUTORIZAÇÃO PARA VIAGEM (Decreto Municipal nº 024/2018)			1 - DATA DE EMISSÃO 30/08/2021	
3 - NOME Marcos dos Santos Massela ✓			2 - AUTORIZAÇÃO Nº:	
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 Levar amostra para testagem do coronavírus (COVID-19) na Fundação Ezequiel Dias na cidade de Belo Horizonte - MG no período de 16/07/2021. Veículo Placa QOZ 2799. ✓				
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 16/07/2021 - 06:15 h ✓	12 - DATA/HORA CHEGADA 16/07/2021 - 19:30 h ✓	13 - Nº DE DIÁRIAS (INTEIRA/MEIA) 1 diária	14 - VALOR TOTAL DE DIÁRIAS (R\$) RS 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 identificação/matricula) (Data) _____ Leandro de Jesus Santos Bandeira Diretor de Planejamento e Administração de Saúde Matricula: 9204		21 - CONTA PARA PAGAMENTO: BANCO: Itau AGÊNCIA: 3154 CONTA: 39438-5 TIPO: Conta Corrente		
		22 - SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO Claudio José F. Rodrigues Secretário Municipal de Adm. e Finanças Matricula: 15.024		

Assinatura do servidor: _____

Correspondência Recebida
Em: 21/09/2021 Horas: 13:20
Jucilene Ap. Dóriaes 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 30/08/2021		
			2 - RELATÓRIO N°	3 - EMPENHO DIÁRIA N°	EMPENHO TRANSPORTE N°
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: Levar amostra para testagem do coronavírus (COVID-19) na Fundação Ezequiel Dias, na cidade de Belo Horizonte - MG no período de 16/07/2021. Veículo Placa QOZ 2799.

11 - ITINERÁRIO: Belo Horizonte - MG

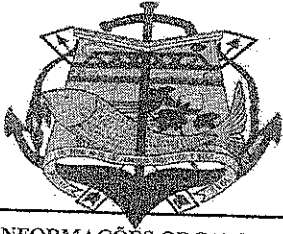
12 - PERÍODO DA VIAGEM - DATA E HORA DE SAÍDA: 16/07/2021 - 06:15 h CHEGADA :16/07/2021 - 19:30 h

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


14 - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

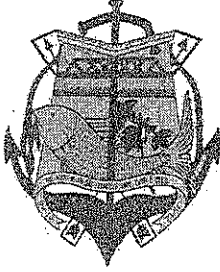
utilização integral da diária ___ utilização ½ diária ___ diária vencida ___ diária antecipada

15 - INDENIZAÇÃO DE TRANSPORTE SIM ___ NÃO <input checked="" type="checkbox"/> Meio de transporte: Oficial <input checked="" type="checkbox"/> 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 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: _____</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><i>Leandro de Jesus Santos Bandeira</i> Diretor de Planejamento e Administração da Saúde Matrícula: 9204</p>	<p>23- ORDENADOR DA DESPESA (Data e Assinatura com identificação)</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 16/07/2021. Veículo Placa QOZ 2799.</u></p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>Assinatura do servidor: <i>Apou S. Almeida</i> Data: ____/____/____</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, 15 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 16/07/2021 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.



Secretário

Condutor Veículo

83

COMPROVANTE DE ENTREGA DAS AMOSTRAS NA FUNED

Data: 16/07/2021 Entrada: 13:30hs Saída: 14:00hs

Motorista/Portador: marcos Município: Pirapora

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: _____

FUNDAÇÃO FREGUIEL DIAS
SERVIÇO DE GERENCIAMENTO DE
AMOSTRAS BIOLÓGICAS

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

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

ORDEM DE PAGAMENTO N°: 1256208

DATA DE EMISSÃO : 08/09/2021

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 :
 Tipo Compra : NÃO APLICÁVEL Reduzido: 6459

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 N° 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 n°: S/N, de 08/09/2021		270,00	0,00	0,00	270,00
TOTAL DA ORDEM					270,00
SALDO ANTERIOR					1.730,00
OUTRAS ORDENS					270,00
VALOR RESTANTE					1.480,00

OBSERVAÇÕES :

VALOR LIQUIDADO REFERENTE A DIÁRIA DE VIAGEM PARA LEVAR AMOSTRA PARA TESTAGEM DO CORONAVÍRUS (COVID 19) NA FUNDAÇÃO EZEQUIELDIAS NA CIDADE DE BELO HORIZONTE- MG NO PERÍODO DE 08/08/2021, VEÍCULO PLACA QQG 7494. CONFORME AUTORIZAÇÃO E DE ACORDO AO DECRETO 0024/2018. 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

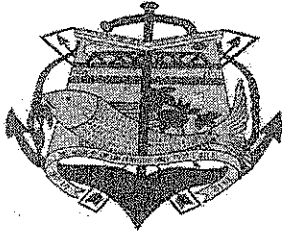
ALEXANDRE COSTA CESAR

RECIBO

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


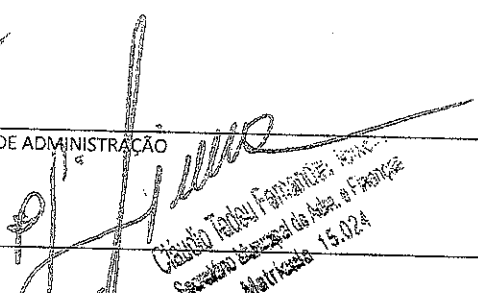
NOME: _____
 EM: B. O. NOV
 CREDOR

CHEQUE N° _____
 BANCO / CONTA: _____



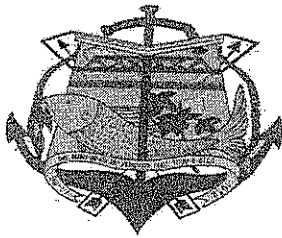
PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRAPORA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO II – DECRETO 024/2018

AUTORIZAÇÃO PARA VIAGEM (Decreto Municipal nº 024/2018)			1 - DATA DE EMISSÃO 30/08/2021
3 - NOME Marcos dos Santos Massela ✓			2 - AUTORIZAÇÃO Nº:
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 06/08/2021. Veículo Placa QQG 7494.</u>			
10- INFORMAÇÕES ORÇAMENTÁRIAS: ✓			
Dotação: <u>120210.122.2018.4042.333901400000.0154</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 06/08/2021 - 06:00 h ✓	12 - DATA/HORA CHEGADA 06/08/2021 - 20:15 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 identificação/matricula) (Data) _____  Leandro de Jesus Santos Bandeira Diretor de Planejamento e Administração da Saúde Matricula: 5204		21 - CONTA PARA PAGAMENTO: BANCO: Itau AGÊNCIA: 3154 CONTA: 39438-5 ✓ TIPO: Conta Corrente	
		22 - SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO  Claudio Tadeu Fortunato Secretário Municipal de Administração Matricula: 15.024	

Assinatura do servidor: _____

Correspondência Recebida
Em 02/09/21 Horas: 13:20
Jucilene Ap. Durães de Brito
Matricula 6177



PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRAPORA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

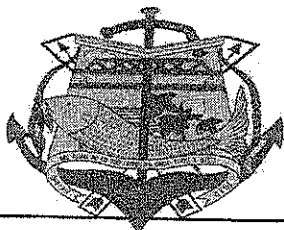
ANEXO III – DECRETO 024/2018

RELATÓRIO DE VIAGEM (Decreto Municipal nº 024/2018)				1 - DATA DE EMISSÃO 30/08/2021		
				2 - RELATÓRIO Nº	3 - EMPENHO DIÁRIA Nº	EMPENHO TRANSPORTE Nº
4 - NOME COMPLETO Marcos dos Santos Masseia				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 06/08/2021. Veículo Placa QQG 7494.</u>		
11 - ITINERÁRIO: Belo Horizonte - MG		
12 - PERÍODO DA VIAGEM - DATA E HORA DE SAÍDA: 06/08/2021 - 06:00 h CHEGADA :06/08/2021 - 20:15 h		
13 - O PERÍODO DA VIAGEM CORRESPONDEU ÀQUELE PREVISTO NA "AUTORIZAÇÃO DE VIAGEM" ? (X) SIM () NÃO (justificar)		
14 - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: <input checked="" type="checkbox"/> utilização integral da diária _____ utilização ½ diária <input checked="" type="checkbox"/> diária vencida _____ diária antecipada		
5 - INDENIZAÇÃO DE TRANSPORTE SIM _____ NÃO <input checked="" type="checkbox"/> Meio de transporte: Oficial <input checked="" type="checkbox"/> 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 R\$ 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: 9284

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

24 - DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES

Levar amostra para testagem do coronavírus (COVID-19) na Fundação Ezequiel Dias na cidade de Belo Horizonte - MG no período de 06/08/2021. Veículo Placa OOG 7494.

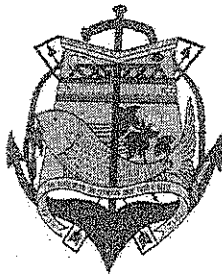
Assinatura do servidor: _____

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, 05 de Agosto de 2021.

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 06/08/2021 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.



Secretário

Condutor Veículo

COMPROVANTE DE ENTREGA DAS AMOSTRAS NA FUNED

Data: 06 / 08 / 21

Entrada: 13 : 40 hs

Saída: 14 : 00 hs

Motorista/Portador: Marcos

Município: Pindaíba

Número de caixas: 01

FUNDAÇÃO EZEQUIEL DIAS
Serviço de gerenciamento de amostras biológicas
Rua Conde Pereira Carneiro, 80
Bairro Gamela - 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: