



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\$ 270,00
Valor da Tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	00010 - Crédito em Conta
Identificação da Operação:	DIARIA DE VIAGEM COV
Histórico:	TED

Data de Débito:	06/10/2021
Data da Operação:	06/10/2021
Código da Operação:	00153572
Chave de Segurança:	T5HPVX137PFXHUHA
Operação realizada com sucesso.	



PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRAPORA

RUA ANTONIO NASCIMENTO
 PIRAPORA
 3837406100

ORDEN DE PAGAMENTO Nº: 1256874

DATA DE EMISSÃO : 28/09/2021

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 28/09/2021		270,00	0,00	0,00	270,00
				TOTAL DA ORDEM	270,00
				SALDO ANTERIOR	1.190,00
				OUTRAS ORDENS	810,00
				VALOR RESTANTE	920,00

OBSERVAÇÕES :

VALOR EMPENHADO REFERENTE A DIÁRIA DE VIAGEM PARA LEVAR AMOSTRA PARA TESTAGEM DO CORONAVIRUS COVID 19, NA FUNDAÇÃO EZEQUIEL DIAS NA CIDADE DE BELO HORIZONTE - MG NO PERIODO DE 03/07/2021. VEICULO PLACA QWY 5371. CONFORME AUTORIZACAO E DE ACORDO AO DECRETO Nº 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.

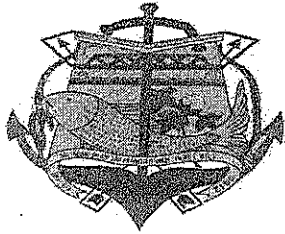
NOME: _____

CHEQUE Nº _____

EM 06/10/2021 _____

BANCO / CONTA : _____

CREDOR



PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRAPORA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO II – DECRETO 024/2018

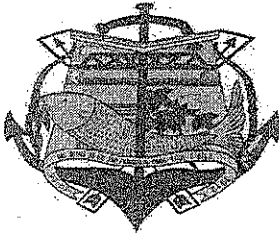
AUTORIZAÇÃO PARA VIAGEM (Decreto Municipal nº 024/2018)			1 - DATA DE EMISSÃO 31/08/2021	
			2 - AUTORIZAÇÃO Nº:	
3 - NOME Marcos dos Santos Massela			4 - CARGO/FUNÇÃO Motorista	
5 - MATRÍCULA 14445	6 - RG 35.114.684-2	7 - CPF 315.857.348-36	8 - LOTAÇÃO Secretaria Municipal de Saúde	
9 - MOTIVO DA VIAGEM E OBJETIVO DE INTERESSE PÚBLICO A SER ATINGIDO Levar amostra para testagem do coronavírus (COVID-19) na Fundação Ezequiel Dias na cidade de Belo Horizonte – MG no período de 03/07/2021. 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 03/07/2021 - 05:00 h	12 - DATA/HORA CHEGADA 03/07/2021 - 19:30 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 <input type="checkbox"/> Outros <input type="checkbox"/>		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 Matrícula: 9274		21 - CONTA PARA PAGAMENTO: BANCO: Itaú AGÊNCIA: 3154 CONTA: 39438-5 TIPO: Conta Corrente		
		22 - SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO _____ Cláudio Jesus Fernandes Teixeira Secretário Municipal de Adm. e Finanças Matrícula 15.024		

Assinatura do servidor: _____

Correspondência Recebida

Em 24/9/21 Horas: 15:48

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		
			31/08/2021		
			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 festagem do coronavírus (COVID-19) na Fundação Ezequiel Dias na cidade de Belo Horizonte - MG no período de 03/07/2021. Veículo Placa QWY 5371.

11 - ITINERÁRIO: Belo Horizonte - MG

12 - PERÍODO DA VIAGEM - DATA E HORA DE SAÍDA: 03/07/2021 - 05:00 h CHEGADA :03/07/2021 - 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

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).

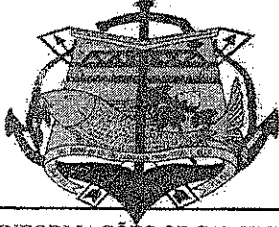
18 - VALOR TOTAL DESPESA TRANSPORTE

19 - VALOR TOTAL DIÁRIAS

RS 270,00

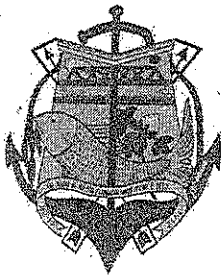
Conta para pagamento já informada na autorização de viagem:

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>_____/_____/_____</p> <p><i>Leandro de Jesus Santos Bandeira</i> Diretor de Planejamento e Administração da Saúde Município: SPM</p>	<p>23 - ORDENADOR DA DESPESA (Data e Assinatura com identificação)</p> <p>_____/_____/_____</p> <p><i>Rafael de Paula Lana</i> Secretário 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 na cidade de Belo Horizonte - MG no período de 03/07/2021. Veículo Placa QWY 5371.</u></p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>Assinatura do servidor: <i>[Assinatura]</i> Data: <u>14/07/2021</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

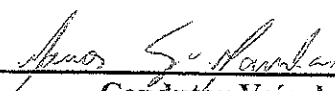
Pirapora, 02 de Julho de 2021.

AUTORIZO nesta data a utilização do veículo Ambulância, Placa QWY 5371, lotado na Secretaria Municipal de Saúde, em virtude de viagem a cidade de Belo Horizonte/MG, no período de 03/07/2021 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.


Rafael de Paula Lenc
Secretário de Saúde de Piraporá
Gestor Municipal do SII*
Mat. 156

Secretário



Condutor Veículo