



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:	3154/00000050423-1
Tipo de Conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Física
Nome do Destinatário:	PAULO HENRIQUE RODRIGUES ALVES
CPF/CNPJ Destinatário:	016.343.696-70
Valor:	R\$ 450,00
Valor da Tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	00010 - Crédito em Conta
Identificação da Operação:	DIARIA TESTAGEM COVI
Histórico:	TED

Data de Débito:	20/10/2021
Data da Operação:	20/10/2021
Código da Operação:	00114901
Chave de Segurança:	1Z6XVSE25LWJ144C
Operação realizada com sucesso.	



PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRAPORA
 RUA ANTONIO NASCIMENTO
 PIRAPORA
 3837406100

ORDEM DE PAGAMENTO Nº: 1257573
 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 : 49441 CPF : 016.343.696-70
 Nome : PAULO HENRIQUE RODRIGUES ALVES ✓
 Banco/Ag/Conta : 341 / 3154-- / 50423-1 - C/C ✓
 Município : BURITIZEIRO-MG CEP : 39280000 ✓
 Endereço : AV. MANOEL JOAQUIM DE MELLO ✓
 Bairro : SAO FRANCISCO ✓
 Número : 1406 Telefone :

Empenho Nº 4555/2021 Valor do Empenho 3.000,00

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	1.110,00
				OUTRAS ORDENS	1.890,00
				VALOR RESTANTE	660,00

OBSERVAÇÕES :

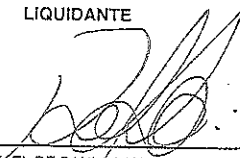
VALOR LIQUIDADADO REFERENTE A DIÁRIA DE VIAGEM PARA LEVAR AMOSTRA PARA TESTAGEM DO CORONAVIRUS (COVID - 19) NA FUNDACAO EZEQUIEL DIAS-FUNED NA CIDADE DE BELO HORIZONTE/MG NO PERIODO DE 15/09/2021. VEICULO VAN PLACA QQH 6106..CONFORME AUTORIZACAO E DE ACORDO AO DEC. 112/2021.C/C 624084-4. ✓

Dados das Retenções

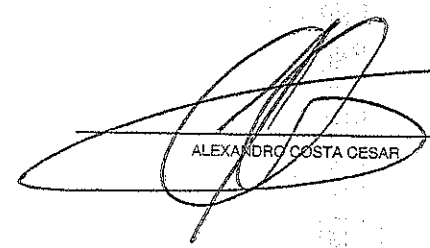
COD.	DESCRIÇÃO	VALOR	
VALOR TOTAL DAS RETENÇÕES:			0,00 ✓
VALOR LÍQUIDO DA ORDEM DE PAGAMENTO:			450,00 ✓

EMPENHO 4555/2021

LIQUIDANTE

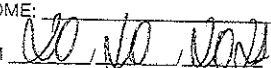

 RAFAEL DE PAULA LANA
 Secretário(a) Municipal

ORDENA PAGAMENTO

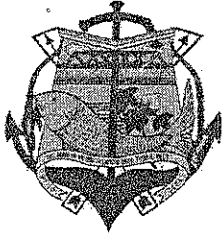

 ALEXANDRO COSTA CESAR

RECIBO

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

NOME: _____
 EM  _____
 CREDOR

CHEQUE Nº _____
 BANCO / CONTA : _____



PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRAPORA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO II - DECRETO 112/2021

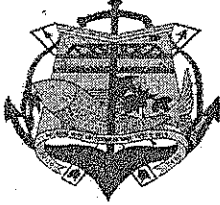
AUTORIZAÇÃO PARA VIAGEM (Decreto Municipal nº 112/2021)			1 - DATA DE EMISSÃO 28/09/2021
3 - NOME Paulo Henrique Rodrigues Alves ✓			2 - AUTORIZAÇÃO Nº:
4 - CARGO/FUNÇÃO Operador de Máquinas pesadas			
5 - MATRÍCULA 14793	6 - RG MG 14.890.533	7 - CPF 016.343.696-70	8 - LOTAÇÃO Secretaria Municipal de 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 - FUNED na cidade de Belo Horizonte/MG no período de 15/09/2021. Veículo VAN Placa QQH 6106.			
10 - 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	
11 - DATA/HORA SAÍDA 15/09/2021 - 07:00 h ✓	12 - DATA/HORA CHEGADA 15/09/2021 - 20:00 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: <i>Jucilene Ap. Duraes de Brito</i> (Assinatura legível e/ou carimbo identificação/matricula) Mat 1360 (Data) _____		21 - CONTA PARA PAGAMENTO: BANCO: Itaú AGÊNCIA: 3154 CONTA: 50423-1 ✓ TIPO: Conta Corrente	
		22 - SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO <i>Claudio Carlos Fernandes Teixeira</i> Secretário Municipal de Adm. e Finanças Matricula 15.024	

Assinatura do servidor: *Paulo Henrique Rodrigues Alves*

Correspondencia Recebida

Em: 09/10/21 Horas 16:22

Jucilene Ap. Duraes de Brito
Matricula 6177



PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRAPORA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

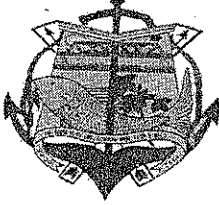
ANEXO III – DECRETO 112/2021

RELATÓRIO DE VIAGEM (Decreto Municipal nº 112/2021)			1 - DATA DE EMISSÃO 28/09/2021		
			2 - RELATÓRIO N°	3 - EMPENHO DIÁRIA N°	EMPENHO TRANSPORTE N°
4 - NOME COMPLETO Paulo Henrique Rodrigues Alves ✓			5 - CARGO/FUNÇÃO Operador de máquinas pesadas		
6 - MATRÍCULA 14793	7 - RG MG 14.890.533	8 - CPF 016.343.696-70	9 - LOTAÇÃO Secretaria Municipal de Saúde		

O SERVIDOR ABAIXO ASSINADO DECLARA:

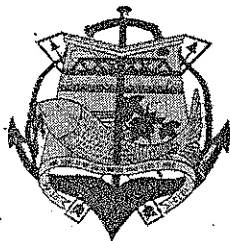
- a) Não possuir residência no local de destino; b) estar ciente do prazo de 5 (cinco) dias úteis, a partir do retorno do deslocamento, para apresentação da prestação de contas, a qual será apreciada pelo Controle Interno; c) que deverá fazer acompanhar este relatório dos comprovantes de transporte (ticket's 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 15/09/2021. Veículo VAN Placa QOH 6106.</u>		
11 - ITINERÁRIO: Belo Horizonte - MG ✓		
12 - PERÍODO DA VIAGEM - DATA E HORA DE SAÍDA: 15/09/2021 - 07:00 h CHEGADA : 15/09/2021 - 20:00 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 <input type="checkbox"/> utilização ½ diária <input checked="" type="checkbox"/> diária vencida <input type="checkbox"/> diária antecipada		
15 - INDENIZAÇÃO DE TRANSPORTE SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input checked="" type="checkbox"/> Meio de transporte: Oficial <input checked="" type="checkbox"/> Próprio <input type="checkbox"/> Outros <input type="checkbox"/>	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 112/2021).	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

20- INFORMAÇÕES ORÇAMENTÁRIAS Dotação: <u>120210.122.2018.4042.3339014000000.0154</u> Reduzido: <u>6459-9</u> Detalhamento da despesa: _____ Centro de Custo: _____ Dotação: _____ Reduzido: _____ Detalhamento da despesa: _____ Centro de Custo: _____ Fonte TCE: <u>154</u> Conta Corrente: <u>624084-4</u>	21 - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
22 - CHEFIA IMEDIATA (Data e Assinatura com identificação) <u>11/09/2021</u> <u>Th. C. Alves A. Brito</u> <u>Mat 13610</u>	23- ORDENADOR DA DESPESA (Data e Assinatura com identificação) <u>11/09/2021</u> <u>Rafael de Paula Lana</u> Secretário de Saúde de Pirapora Gestor Municipal do SUS Mat.: 15042
24 - DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES <u>Levar amostra para testagem do coronavírus (COVID-19) na Fundação Ezequiel Dias – FUNED na cidade de Belo Horizonte/MG no período de 15/09/2021. Veículo VAN Placa QOH 6106.</u> _____ _____ _____ _____ Assinatura do servidor: <u>Paulo Henrique de Sales</u> Data: <u>11/09/2021</u> 25 - PARA USO DA SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E/OU CONTROLE INTERNO _____ _____ _____ _____ Assinatura: _____ Data: _____	



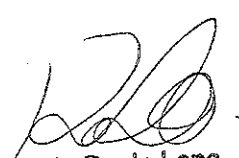
PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRAPORA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

AUTORIZAÇÃO DE CIRCULAÇÃO DE VEÍCULO

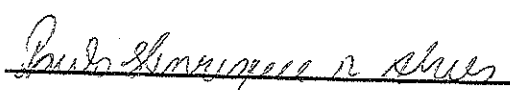
Pirapora, 14 de Setembro de 2021.

AUTORIZO nesta data a utilização do veículo VAN, Placa QOH 6106, lotado na Secretaria Municipal de Saúde, em virtude de viagem a cidade de Belo Horizonte/MG, no período de 15/09/2021 com o objetivo de levar amostra para testagem do coronavírus (COVID-19) na Fundação Ezequiel Dias – FUNED, sendo o condutor Paulo Henrique Rodrigues Alves.

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: 13/09/2021 Entrada: 12:19 hs Saída: 12:40 hs

Motorista/Portador: Paulo Henrique Município: Pirapora

Número de caixas: 02

Ocorrências:

- 1. Devolução de amostra NÃO CONFORME: _____
- 2. Devolução de documentação NÃO CONFORME: _____
- 3. Não foi realizada conferência imediata. Intercorrências serão comunicadas posteriormente.
- 4. Entrega de amostra e documentação CONFORME.

Orientações: _____

FUNDAÇÃO ZEQUIEL DIAS
Serviço de gerenciamento de amostras biológicas
Rua Conde Orlando Carneiro, 80
Bairro Guaraciaba - CEP 30510-010
Belo Horizonte