



# 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:	3154/00000044464-4
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\$ 720,00
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:	00115541
Chave de Segurança:	35L3G063Q4E8VMVH
<b>Operação realizada com sucesso.</b>	



PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRAPORA

RUA ANTONIO NASCIMENTO  
PIRAPORA  
3837406100

23.539.463/0001-21

ORDEM DE PAGAMENTO N°: 1257561

DATA DE EMISSÃO : 18/10/2021

Órgão : 12 - SECRETARIA DE SAÚDE ✓  
 Unidade : 02 - FDO MUNICIPAL DE SAUDE ✓  
 Função : 10 - SAÚDE ✓  
 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:  
 N° 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 N° 4571/2021 Valor do Empenho 2.000,00

Dados da Ordem de Pagamento

ELEMENTO	DESCRIÇÃO	VALOR	ANULADO	PAGO	SALDO
339014050000	DIÁRIAS DE DEMAIS SERVIDORES	270,00	0,00	0,00	270,00
Ref. Nota Fiscal nº: S/N, de 18/10/2021		270,00	0,00	0,00	270,00
				TOTAL DA ORDEM	270,00
				SALDO ANTERIOR	605,00
				OUTRAS ORDENS	1.395,00
				VALOR RESTANTE	335,00

**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 21/08/2021. SENDO ELE PROPRIO O CONDUTOR DO VEICULO TORO PLACA QQZ 2799. CONFORME AUTORIZACAO E DE ACORDO AO DEC. 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 4571/2021

LIQUIDANTE

RAFAEL DE PAULA LANA  
Secretário(a) Municipal

ORDENA PAGAMENTO

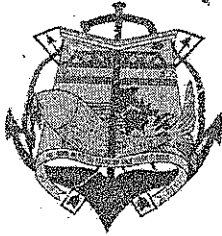
ALEXANDRO COSTA CESAR

RECIBO

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

NOME: \_\_\_\_\_  
 EM: 20/10/2021 \_\_\_\_\_  
 CREDOR

CHEQUE N° \_\_\_\_\_  
 BANCO / CONTA: \_\_\_\_\_



4571

PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRAPORA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO II – DECRETO 024/2018

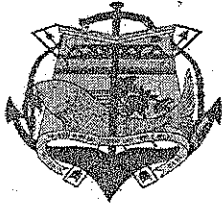
AUTORIZAÇÃO PARA VIAGEM (Decreto Municipal nº 024/2018)				1 - DATA DE EMISSÃO 01/09/2021	
3 - NOME Josue Pereira Soares ✓			4 - CARGO/FUNÇÃO Motorista		
5 - MATRÍCULA 14847	6 - RG MG 15.239.815	7 - CPF 084.046.426-64	8 - LOTAÇÃO Secretaria Municipal de Saúde		
9 - MOTIVO DA VIAGEM E OBJETIVO DE INTERESSE PÚBLICO A SER ATINGIDO Levar amostra para testagem do coronavírus (COVID-19) na Fundação Ezequiel Dias – FUNED na cidade de Belo Horizonte – MG no período de 21/08/2021. Veículo Toro Placa QZ 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 21/08/2021 - 04:00 h ✓	12 - DATA/HORA CHEGADA 21/08/2021 - 18:00 h ✓	13 - Nº DE DIÁRIAS (INTEIRA/MEIA) 1 ✓	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: <u>Jucilene A. Brito</u> (Assinatura legível e/ou carimbo identificação/matricula) Mat 13610 (Data) _____		21 - CONTA PARA PAGAMENTO: BANCO: Itau AGÊNCIA: 3154 CONTA: 44464-4 ✓ TIPO: Conta Corrente		22 - SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO <u>Claudio Jesus Fernandes Teixeira</u> Secretário Municipal da Adm. e Finanças Matricula 15.024	

Assinatura do servidor: Josue P. Soares

Correspondência Recebida

Em: 07/10/21 Horas: 16:22

Jucilene Ap. Durães de Brito  
Matrícula 6177



PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRAPORA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO III – DECRETO 024/2018

<b>RELATORIO DE VIAGEM</b> (Decreto Municipal nº 024/2018)			1 - DATA DE EMISSÃO 01/09/2021		
			2 - RELATÓRIO Nº	3 - EMPENHO DIÁRIA Nº	EMPENHO TRANSPORTE Nº
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 21/08/2021. Veículo Toro Placa OQZ 2799.

11 - ITINERÁRIO: Belo Horizonte - MG

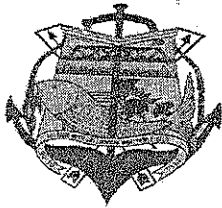
12 - PERÍODO DA VIAGEM - DATA E HORA DE SAÍDA: 21/08/2021 - 04:00 h CHEGADA: 21/08/2021 - 18:00 h

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 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 <b>RS 270,00</b>  Conta para pagamento já informada na autorização de viagem: <input checked="" type="checkbox"/> 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)

Il. Helen A. Brito  
Mat 13610

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

Rafael de Paula Lana  
Secretário de Saúde de Pirapora  
Gestor Municipal do SUS  
Mat.: 15042

24 - DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES

Levar amostra para testagem do coronavírus (COVID-19) na Fundação Ezequiel Dias - FUNED na cidade de Belo Horizonte - MG no período de 21/08/2021. Veículo Toro Placa QOZ 2799.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Assinatura do servidor: José O. S.

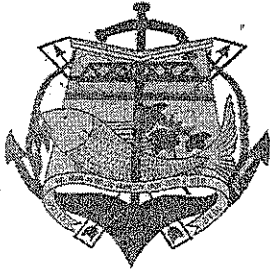
Data:   /  /  

25 - PARA USO DA SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E/OU CONTROLE INTERNO

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

Data:   /  /



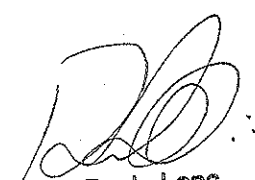
PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRAPORA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

AUTORIZAÇÃO DE CIRCULAÇÃO DE VEÍCULO

Pirapora, 20 de Agosto de 2021.

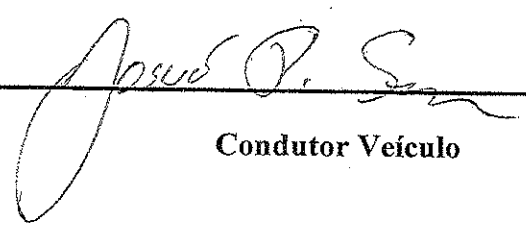
AUTORIZO nesta data a utilização do veículo Toro, Placa QOZ 2799, lotado na Secretaria Municipal de Saúde, em virtude de viagem a cidade de Belo Horizonte/MG, no período de 21/08/2021 com o objetivo de levar amostra para testagem do coronavírus (COVID-19) na Fundação Ezequiel Dias – FUNED, sendo o condutor 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

76  
Data: 21 / 08 / 21

Entrada: 10 : 12 hs

Saída: 10 : 25 hs

Motorista/Portador: Joná

Município: Pimpon

Número de caixas: 01 ca

Ocorrências:

1. Devolução de amostra NÃO CONFORME:

2. Devolução de documentação NÃO CONFORME:

3. Entrega de amostra e documentação CONFORME:

Orientações: \_\_\_\_\_

FUNDAÇÃO EZEQUIEL DIAS  
SERVIÇO DE GERENCIAMENTO DE  
AMOSTRAS BIOLÓGICAS  
Conde Pereira Carneiro, 80  
Bairro Camaleira - CEP: 30510-010  
Belo Horizonte / MG



PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRAPORA  
 RUA ANTONIO NASCIMENTO  
 PIRAPORA  
 3837406100

ORDEM DE PAGAMENTO Nº: 1257562  
 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 : 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 4571/2021

Valor do Empenho 2.000,00

**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	785,00
				OUTRAS ORDENS	1.215,00
				VALOR RESTANTE	335,00

**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 18/09/2021. SENDO ELE PROPRIO O CONDUTOR DO VEICULO TORO PLACA QZZ 2799. CONFORME AUTORIZACAO E DE ACORDO AO DEC. 112/2021.C/C 624084-4. ✓

**Dados das Retenções**

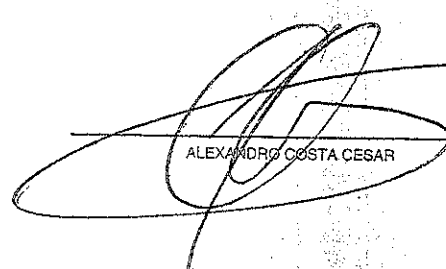
COD.	DESCRIÇÃO	VALOR	
VALOR TOTAL DAS RETENÇÕES:			0,00
VALOR LÍQUIDO DA ORDEM DE PAGAMENTO:			450,00 ✓

EMPENHO 4571/2021

LIQUIDANTE

  
 \_\_\_\_\_  
 RAFAEL DE PAULA LANA  
 Secretário(a) Municipal ✓

ORDENA PAGAMENTO

  
 \_\_\_\_\_  
 ALEXANDRO COSTA CESAR

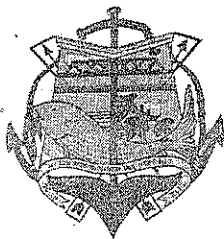
RECIBO

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

NOME: \_\_\_\_\_  
 EM: 18/10/2021 \_\_\_\_\_  
 CREDOR

CHEQUE Nº \_\_\_\_\_  
 BANCO / CONTA : \_\_\_\_\_





4572

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

ANEXO II – DECRETO 112/2021

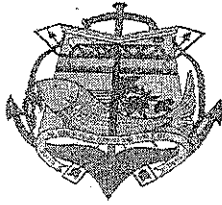
<b>AUTORIZAÇÃO PARA VIAGEM</b> (Decreto Municipal nº 112/2021)			1 - DATA DE EMISSÃO <b>04/10/2021</b>	
			2 - AUTORIZAÇÃO Nº:	
3 - NOME Josue Pereira Soares ✓			4 - CARGO/FUNÇÃO Motorista	
5 - MATRÍCULA 14847	6 - RG MG 15.239.815	7 - CPF 084.046.426-64	8 - LOTAÇÃO Secretaria Municipal de Saúde	
9 - MOTIVO DA VIAGEM E OBJETIVO DE INTERESSE PÚBLICO A SER ATINGIDO Levar amostra para testagem do coronavírus (COVID-19) na Fundação Ezequiel Dias – FUNED na cidade de Belo Horizonte – MG no período de 18/09/2021. Veículo Ambulância Placa QZ 2799. ✓				
10 - INFORMAÇÕES ORÇAMENTÁRIAS: Dotação: : 120210.122.2018.4042.3339014000000.0154 Reduzido: 6459-9 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>		
11 - DATA/HORA SAÍDA 18/09/2021 – 05:00 h ✓	12 - DATA/HORA CHEGADA 18/09/2021 – 18:30 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 CHEFIA IMEDIATA: <u>Ulc. leme A. Brito</u> (Assinatura legível e/ou carimbo identificação/matricula) <u>mat 13610</u> (Data) _____		21 - CONTA PARA PAGAMENTO: BANCO: Itaú AGÊNCIA: 3154 CONTA: 44464-4 ✓ TIPO: Conta Corrente		
		22 - SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO <u>Claudio Farias Fernandes Teixeira</u> Secretaria Municipal de Adm. e Finanças Matricula 15.824		

Assinatura do servidor: Josue P. Soares

Correspondência Recebida

Em 08/10/21 Horas: 16:32

Jucilene Ap. Durães de Brito  
Matricula 6177



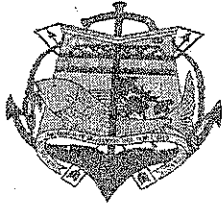
PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRAPORA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO III – DECRETO 112/2021

RELATÓRIO DE VIAGEM (Decreto Municipal nº 112/2021)				1 - DATA DE EMISSÃO		
				04/10/2021		
2 - RELATÓRIO Nº		3 - EMPENHO DIÁRIA Nº	EMPENHO TRANSPORTE Nº			
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			

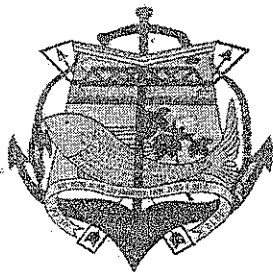
O SERVIDOR ABAIXO ASSINADO DECLARA:  
a) Não possuir residência no local de destino; b) estar ciente do prazo de 5 (cinco) dias úteis, a partir do retorno do deslocamento, para apresentação da prestação de contas, a qual será apreciada pelo Controle Interno; c) que deverá fazer acompanhar este relatório 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 18/09/2021. Veículo Ambulância Placa QZ 2799.		
11 - ITINERÁRIO: Belo Horizonte - MG		
12 - PERÍODO DA VIAGEM - DATA E HORA DE SAÍDA: 18/09/2021 - 05:00 h      CHEGADA: 18/09/2021 - 18:30 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		
5 - 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 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>120210.122.2018.4042.3339014000000.0154</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>Gilson Paulo Santos Nascimento</i></p> <p><b>Gilson Paulo Santos Nascimento</b> Diretor de Planejamento e Administração da Saúde Matrícula: 11596</p>	<p>23- ORDENADOR DA DESPESA (Data e Assinatura com identificação)</p> <p><i>Rafael de Paula Laria</i></p> <p><b>Rafael de Paula Laria</b> Secretário de Saúde de Pirapora Gestor Municipal do SUS Mat.: 15042</p>
<p>24 - DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES</p> <p>Levar amostra para testagem do coronavírus (COVID-19) na Fundação Ezequiel Dias – FUNED na cidade de Belo Horizonte – MG no período de 18/09/2021. Veículo Ambulância Placa QZ 2799.</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>Assinatura do servidor: <i>Jose O. S.</i> Data: ____/____/____</p> <p>25 - PARA USO DA SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E/OU CONTROLE INTERNO</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, 17 de Setembro de 2021.

AUTORIZO nesta data a utilização do veículo Toro, Placa QOZ 2799, lotado na Secretaria Municipal de Saúde, em virtude de viagem a cidade de Belo Horizonte/MG, no período de 18/09/2021 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: 18/09/21

Entrada: 10:14 hs

Saída: 10:35 hs

Motorista/Portador: Josué

Município: Pirapora (UEC)

Número de caixas: 2 ca

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. Não foi realizada conferência imediata. Intercorrências serão comunicadas posteriormente.
- 4. Entrega de amostra e documentação CONFORME.

Orientações: \_\_\_\_\_

Revisão 03

18/03/2021

Página 1 de 2