

ORDEM DE PAGAMENTO Orçamentária

DADOS DA OP

Tipo: Pagamento de Empenho Data....: 19/12/2025
Nº do Empenho: 2186 Data do empenho....: 17/12/2025

DADOS DO CREDOR

Nome....: 998 - THIAGO MARTINS C.N.P.J/C.P.F.: 013.170.011-17
Endereço: Rua PRESIDENTE GETÚLIO VARGAS,656 Cidade: FIGUEIRÃO UF MS
Banco.....: Agência: Conta:
Telefone.: Fax.....:

VALORES

Valor do Empenho.....: 849,49
Valor da Nota de Pagamento referente a parcela nº 1: 849,49
Valor pago do Empenho (inclui o valor desta nota).....: 849,49
Saldo a pagar do Empenho: 0,00
Líquido a Pagar: 849,49

HISTÓRICO

Valor que se empenha referente a despesa com 3 (três) diárias acompanhamento remoção de paciente em Costa Rica/MS, Campo Grande/MS e Três Lagoas/MS nos dias 05, 06 e 10/12/2025, prontuários 10336, 15752 e 9536. CIs nº 2358, 2346 e 2366/2025.

DADOS DA DOTAÇÃO

Cód. Reduzido: 51
Órg. Unid.....: 06.002 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS
Função.....: 10 Saúde
Sub-Função.....: 122 Administração Geral
Programa.....: 0010 SAÚDE
Proj./Ativ.....: 2031 OPERAÇÃO E MANUTENÇÃO DO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE
El. Despesa.....: 3.3.90.14.00 Diárias - Civil
F. de Recursos...: 500 Recursos não Vinculados de Impostos

Detalhamento da Fonte de Recursos

1500.1002(Identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde 849,49

DADOS FINANCEIROS

248 - Ag. 82295- C/C. 10.202-4-PREF. MUNIC DE FIGUEIRÃO - FMS C/C 10.202- DEBITO EM CONTA 0 849,49

ASSINATURAS


BELGMAR FERREIRA DA SILVA
SECRETÁRIO MUNICIPAL

Recebi a importância acima processada

Credor - Doc. nº :



Emissão de comprovantes

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/12/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.54
8229508229 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE F
AGENCIA: 8229-5 CONTA: 10.202-4

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020251219122554755600325
CNPJ DO PAGADOR: 7.158.578/0001-10
VALOR: R\$849,49
TARIFA: R\$0,00
DATA: 19/12/2025 - 10:08:30

PAGO PARA: Thiago Martins
CPF: ***.170.011-**
CHAVE PIX: +5567984829211
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0788 - CONTA: 0000000000005207703
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo
poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 19/12/2025 - 10:08:32

DOCUMENTO: 121908
AUTENTICACAO SISBB: C.SAC.157.A00.2A1.F41

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

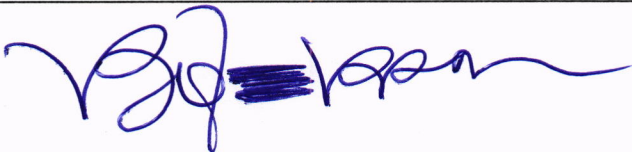
Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JE677115 JUVENAL CONSOLARO.

Nota de Liquidação
Liquidação de Empenho

DADOS DA LIQUIDAÇÃO	
Nº da Liquidação: 1	Tipo: Liquidação de Empenho
Nº do Empenho: 2186	Data.....: 19/12/2025
Data do empenho.....: 17/12/2025	
DADOS DO CREDOR	
Nome...: 998 - THIAGO MARTINS	C.N.P.J/C.P.F.:013.170.011-17
Endereço: Rua PRESIDENTE GETÚLIO VARGAS,656	Cidade: FIGUEIRÃO UF: MS
Telefone...:	FAX....:
Banco.....: Agência: Conta:	
VALORES	
Valor do Empenho.....:	849,49
Valor da Nota de Liquidação	849,49
Valor a Liquidar.....:	0,00
Valor Líquido Liquidado	849,49
Diaria	
Nº Diária...: 1086	
Data Doc.: 17/12/2025	Data Saída: 05/12/2025
Data Retorno: 10/12/2025	Qtd: 3
Destino...: CAMPO GRANDE	Valor: 849,49
Objetivo...: Valor que se empenha referente a despesa com 3 (três) diárias acompanhamento remoção de paciente em Costa Rica/MS, Campo Grande/MS e Três Lagoas/MS nos dias 05, 06 e 10/12/2025, prontuários 10336, 15752 e 9536. CIs nº 2358, 2346 e 2366/2025.	
HISTÓRICO	
Valor que se empenha referente a despesa com 3 (três) diárias acompanhamento remoção de paciente em Costa Rica/MS, Campo Grande/MS e Três Lagoas/MS nos dias 05, 06 e 10/12/2025, prontuários 10336, 15752 e 9536. CIs nº 2358, 2346 e 2366/2025.	
DADOS DA DOTAÇÃO	
Cód. Reduzido: 51	
Órg. Unid.....: 06.002	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS
Função.....: 10	Saúde
Sub-Função...: 122	Administração Geral
Programa.....: 0010	SAÚDE
Proj./Ativ.....: 2031	OPERAÇÃO E MANUTENÇÃO DO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE
El. Despesa.....: 3.3.90.14.00	Diárias - Civil
F. de Recursos.: 1500	Recursos não Vinculados de Impostos
Detalhamento da Fonte	
1500.1002000 - Identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde	
849,49	



Nota de Empenho

DADOS DO EMPENHO		
N.º Empenho...: 2186	Tipo...: Ordinário	Data.: 17/12/2025
DADOS DO CREDOR		
Nome.....: 998 - THIAGO MARTINS	C.N.P.J/C.P.F....: 013.170.011-17	
Endereço....: Rua PRESIDENTE GETÚLIO VARGAS,656	Cidade: FIGUEIRÃO	UF. MS
Telefone.....:	FAX.....:	
Banco.....:	Agência:	Conta:
Gênero Despesa...: REMOÇÃO DE PACIENTE		
VALOR		
849,49 (Oitocentos e Quarenta e Nove Reais e Quarenta e Nove Centavos.)		
HISTÓRICO		
Valor que se empenha referente a despesa com 3 (três) diárias acompanhamento remoção de paciente em Costa Rica/MS, Campo Grande/MS e Três Lagoas/MS nos dias 05, 06 e 10/12/2025, prontuários 10336, 15752 e 9536. Cls nº 2358, 2346 e 2366/2025.		
DADOS DA DOTAÇÃO		
Cód Reduzido.: 51		
Órg. Unid.....: 06.002	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS	
Função.....: 10	Saúde	
Sub-Função.....: 122	Administração Geral	
Programa.....: 0010	SAÚDE	
Proj./Ativ.....: 2031	OPERAÇÃO E MANUTENÇÃO DO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE	
El. Despesa.....: 3.3.90.14.00	Diárias - Civil	
SubElemento...: 14	DIÁRIAS NO PAÍS	
F. de Recursos.: 1500	Recursos não Vinculados de Impostos	
DETALHAMENTO DA FONTE		
1500.1002000 - Identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde		849,49
VALORES DA DOTAÇÃO		
Saldo Anterior....: 29.602,11	Lanç. Empenho...: 849,49	Saldo Atual.....: 28.752,62
ASSINATURA		
ORDENADOR DA DESPESA		
 LORENZO HENDGES MIRANDA CONTADOR		 BEUGMAR FERREIRA DA SILVA SECRETÁRIO MUNICIPAL



**MUNICÍPIO
DE FIGUEIRÃO**
MATO GROSSO DO SUL

Secretaria Municipal de Saúde.
Avenida Moisés de Araújo Galvão, 1595.
Figueirão/MS – CEP: 79.428-000
Telefone: (67) 3274-1209

Comunicação Interna nº 2358/2025/SMS/PMF

Figueirão, Mato Grosso do Sul, 16 de dezembro de 2025

A Secretaria Municipal de Gestão e Desenvolvimento
Prefeitura Municipal de Figueirão/MS.
Assunto: **Solicitação de pagamento de remoção para servidores.**

CODIGO Nº 75458.
PROTOCOLO Nº 7172/2025.
RECEBI EM 17/12/2025.
ASS: Kryslaine

1. Considerando a Lei Municipal nº 592, de 28 de maio de 2025, que dispõe sobre o serviço municipal de remoção de pacientes, suas diretrizes, critérios de pagamento e responsabilidades dos profissionais envolvidos, solicito a realização do pagamento de remoção aos servidores abaixo relacionados:

Servidor/Cargo	Matrícula	Destino/ Localidade	Veículo	Finalidade	Data viagem	Valor R\$
Antonio Aparecido Barbosa Cargo: Motorista	01.122	Costa Rica/MS	Ambulância Placa RWI6B17	Remoção de paciente	05/12/2025	R\$ 99,94
Thiago Martins Cargo: Técnico de Enfermagem	01.108					R\$ 99,94
TOTAL						R\$ 199,88

2. Os servidores deslocaram-se a serviço conduzindo veículo e prestando assistência durante a remoção Inter hospitalar do paciente E.R.S, prontuário 10336, para a Fundação Hospitalar de Costa Rica/MS. Segue em anexo Listagem de Viagem.

3. Informo que despesas inerentes as solicitações acima devem ser empenhadas na unidade orçamentária, a saber:

Código Reduzido	Fonte	Código Funcional	Projeto Atividade	Elemento de Despesa
51	1500	10.122.0010	2031	3.3.90.14.00.00

Atenciosamente,

Beugmar Ferreira da Silva
Secretário Municipal de Saúde
Decreto P/nº. 051, de 09/06/2025.



LISTAGEM DE VIAGEM

DESTINO: COSTA RICA

MOTORISTA: ANTONIO APARECIDO BARBOSA

DATA DE SAÍDA: 05/12/25 11:33

OBSERVAÇÃO:

PLACA: RWI6B17

VEÍCULO: AMBULÂNCIA/ MASTER 02

DATA DE CHEGADA:

PACIENTES: 1

ACOMPANHANTES: 1

2

SEQ.	NOME DA PESSOA	IDADE	DOCUMENTO	TELEFONE	HORA DA SAÍDA
1	Edivaldo Rodrigues De Souza	53	456082.MS.EXP:	67984499025 67984499025	11:33

LOCAL DE SAÍDA: HOSPITAL MARIANA SILVÉRA FURTADO
TIPO: Ida e Volta

DESTINO: Fundação Hospitalar - AV. JOSÉ FERREIRA DA COSTA, 2222
HORA: 11:33 PROC: Tomografia

ACOMPANHANTES: RG: 380312153SPEXP.27/1/03 - THIAGO MARTINS (TECNICO DE ENFERMAGEM) - DOCUMENTO: RG: 380312153SPEXP.27/1/03

OBSERVAÇÕES: VENHO POR MEIO DESTA SOLICITAR O PAGAMENTO DE REMOÇÃO AOS SERVIDORES SUPRA MENCIONADOS NA QUAL REALIZARAM O TRASLADO DO PACIENTE PARA REALIZAÇÃO DE UMA TOMOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA NA FUNDAÇÃO

ACESSÓRIOS: HOSPITALAR DE COSTA RICA.
Nº DE PRONTUARIO 10336



Identificação do Requerente:					
☐ Prefeito ☐ Vice-prefeito ☐ Secretários Municipais, Procurador Jurídico e Chefe de Gabinete. ☒ Demais Servidores					
Nome Completo:	THIAGO MARTINS	CPF:	013.170.011-17	Cargo:	Técnico de Enfermagem
Dados Bancários:	Pix/Telefone: 67984829211				

Objetivo da Viagem:
O servidor acima faz jus a diária pois, deslocou-se a serviço prestando assistência durante a remoção Inter hospitalar do paciente E.R.S, prontuário 10336, para a Fundação Hospital em Costa Rica/MS. Segue em anexo Listagem de Viagem. Veículo: Ambulância Placa RWI6B17.

Meio de Transporte:	☒ Veículo Oficial	☐ Veículo Próprio	☐ Transporte Rodoviário
	☐ Transporte Aéreo		
Local de Origem:	FIGUEIRÃO/MS	Local de Destino:	COSTA RICA/MS
Início da Permanência:	05/12/2025	Final da Permanência:	05/12/2025

Identificação do Valor da remoção:			
Quantidade:	2	Valor UFFIG:	R\$ 49,97
		Valor total:	R\$ 99,94

Venho por meio desta, requerer autorização para viagem conforme descrito neste formulário, bem como o recebimento da respectiva remoção.

Data:	16/12/2025	Assinatura do Requerente: Thiago Martins Matrícula n. 01.108
Aprovação		
Data:	16/12/2025	Beugmar Ferreira da Silva Secretário Municipal de Saúde Decreto P/n. 051, de 09/06/2025



Identificação do Requerente:			
☐ Prefeito ☐ Vice-prefeito ☐ Secretários Municipais, Procurador Jurídico e Chefe de Gabinete. ☒ Demais Servidores			
Nome Completo:	Thiago Martins	Matrícula:	01 108
		Cargo:	Técnico de Enfermagem
Local de Origem:	Figueirópolis - MS	Local de Destino:	COSTA RICA - MS
Início da Permanência:	05/12/2025	Final da Permanência:	05/12/2025

Identificação do Valor da remoção:			
Quantidade:	2	Valor UFFIG:	R\$ 49,97
		Valor total:	R\$ 99,94

Eu, subscrite abaixo, nos termos do Decreto nº 150/2017, com as alterações posteriores, venho à presença de Vossa Excelência apresentar o respectivo relatório de viagem, conforme detalhamento abaixo:

Relatório da Viagem:

Remoção de paciente

Figueirópolis-MS, 03 de 12 de 2025

Thiago Martins
Assinatura do Requerente



Comunicação Interna nº 2346/2025/SMS/PMF

Figueirão, Mato Grosso do Sul, 15 de dezembro de 2025

A Secretaria Municipal de Planejamento, Administração e Finanças.
Prefeitura Municipal de Figueirão/MS.
Assunto: **Solicitação de pagamento de remoção para servidores.**

1. Considerando a Lei Municipal nº 592, de 28 de maio de 2025, que dispõe sobre o serviço municipal de remoção de pacientes, suas diretrizes, critérios de pagamento e responsabilidades dos profissionais envolvidos, solicito a realização do pagamento de remoção aos servidores abaixo relacionados:

Servidor/Cargo	Matricula	Destino/ Localidade	Veículo	Finalidade	Data viagem	Valor R\$
Felipe de Souza Rogério Cargo: Motorista	01.266	Campo Grande/MS	Ambulância Placa RWJ2C16	Remoção de paciente	06/12/2025	R\$ 249,85
Dirceu Furtado de Souza Cargo: Enfermeiro	2918-1					R\$ 249,85
Thiago Martins Cargo: Técnico de Enfermagem	01.108					R\$ 249,85
TOTAL						R\$749,55

2. Os servidores deslocaram-se a serviço conduzindo veículo e prestando assistência durante a remoção Inter hospitalar da paciente D.A.M, prontuário 15752, para o Hospital da Cassems de Campo Grande/MS. Segue em anexo Listagem de Viagem.

3. Informo que despesas inerentes as solicitações acima devem ser empenhadas na unidade orçamentária, a saber:

Código Reduzido	Fonte	Código Funcional	Projeto Atividade	Elemento de Despesa
51	1500	10.122.0010	2031	3.3.90.14.00.00

Atenciosamente,

Beugmar Ferreira da Silva
Secretário Municipal de Saúde
Decreto P/nº. 051, de 09/06/2025.



LISTAGEM DE VIAGEM

DESTINO: CAMPO GRANDE

MOTORISTA: FELIPE DE SOUZA ROGERIO

DATA DE SAÍDA: 06/12/25 20:42

OBSERVAÇÃO:

PLACA: RWJ2C16

VEÍCULO: UTI MERCEDES BENZ

DATA DE CHEGADA: _____

PACIENTES: 1

ACOMPANHANTES: 2

3

SEQ.	NOME DA PESSOA	IDADE	DOCUMENTO	TELEFONE	HORA DA SAÍD.
1	Dionizio Alves De Miranda	80	-	67999995126	20:42
				67999995126	

LOCAL DE SAÍDA: HOSPITAL MARIANA SILVÉRA FURTADO
TIPO: Ida e Volta

DESTINO: Hospital Cassems - PRINCIPE RANIER, 48
HORA: 20:42 PROC: Cardiologista

ACOMPANHANTES: RG: 1211832 MS - DIRCEU FURTADO DE SOUZA (ENFERMEIRO) - DOCUMENTO: 1211832 MS
RG: RG:380312153SPEXP.27/1/03 - THIAGO MARTINS (TECNICO DE ENFERMAGEM) - DOCUMENTO:
RG:380312153SPEXP.27/1/03

OBSERVAÇÕES: VENHO POR MEIO DESTES SOLICITAR O PAGAMENTO DE REMOÇÃO AOS SERVIDORES SUPRA MENCIONADOS NA
QUAL REALIZARAM O TRASLADO DO PACIENTE PARA CLINICA MÉDICA/CARDIOLOGISTA NO HOSP. CASSEMS EM
CAMPO GRANDE

ACESSÓRIOS: N° DE PRONTUARIO 15752



Identificação do Requerente:					
☐ Prefeito ☐ Vice-prefeito ☐ Secretários Municipais, Procurador Jurídico e Chefe de Gabinete. ☒ Demais Servidores					
Nome Completo:	THIAGO MARTINS	CPF:	013.170.011-17	Cargo:	Técnico de Enfermagem
Dados Bancários:		Pix/Telefone: 67984829211			

Objetivo da Viagem:
O servidor acima faz jus a diária pois, deslocou-se a serviço prestando assistência durante a remoção Inter hospitalar da paciente D.A.M, prontuário 15752, para o Hospital da Cassems em Campo Grande/MS. Segue em anexo Listagem de Viagem. Veículo: Ambulância Placa RWJ2C16.

Meio de Transporte:	☒ Veículo Oficial	☐ Veículo Próprio	☐ Transporte Rodoviário
	☐ Transporte Aéreo		
Local de Origem:	FIGUEIRÃO/MS	Local de Destino:	CAMPO GRANDE/MS
Início da Permanência:	06/12/2025	Final da Permanência:	06/12/2025

Identificação do Valor da remoção:			
Quantidade:	5	Valor UFFIG:	R\$ 49,97
		Valor total:	R\$ 249,85

Venho por meio desta, requerer autorização para viagem conforme descrito neste formulário, bem como o recebimento da respectiva remoção.

Data:	15/12/2025	Assinatura do Requerente: Thiago Martins Matrícula n. 01.108
Aprovação		
Data:	15/12/2025	Beugmar Ferreira da Silva Secretário Municipal de Saúde Decreto P/n. 051, de 09/06/2025



ANEXO II - RELATÓRIO DE VIAGEM

Identificação do Requerente:			
☐ Prefeito ☐ Vice-prefeito ☐ Secretários Municipais, Procurador Jurídico e Chefe de Gabinete.			☒ Demais Servidores
Nome Completo:	Thiago Martins	Matrícula:	01 108
		Cargo:	Técnico de Enfermagem
Local de Origem:	Figueirão - MS	Local de Destino:	CAMPO GRANDE - MS
Início da Permanência:	06/12/2025	Final da Permanência:	06/12/2025

Identificação do Valor da remoção:			
Quantidade:	5	Valor UFFIG:	R\$ 49,97
		Valor total:	R\$ 249,85

Eu, subscrevente abaixo, nos termos do Decreto nº 150/2017, com as alterações posteriores, venho à presença de Vossa Excelência apresentar o respectivo relatório de viagem, conforme detalhamento abaixo:

Relatório da Viagem:

Remoção de paciente

Figueirão-MS, 06 de 12 de 2025

Thiago Martins
Assinatura do Requerente



Comunicação Interna nº 2366/2025/SMS/PMF

Figueirão, Mato Grosso do Sul, 16 de dezembro de 2025

A Secretaria Municipal de Gestão e Desenvolvimento
Prefeitura Municipal de Figueirão/MS.

Assunto: **Solicitação de pagamento de remoção para servidores.**

1. Considerando a Lei Municipal nº 592, de 28 de maio de 2025, que dispõe sobre o serviço municipal de remoção de pacientes, suas diretrizes, critérios de pagamento e responsabilidades dos profissionais envolvidos, solicito a realização do pagamento de remoção aos servidores abaixo relacionados:

Servidor/Cargo	Matrícula	Destino/ Localidade	Veículo	Finalidade	Data viagem	Valor R\$
Wagner Saul Amorim da Silva Cargo: Motorista	01.191	Três Lagoas	Ambulância Placa OOU9J76	Remoção de paciente	10/12/2025	R\$ 499,70
Neuraci Dos Santos Ferreira Cargo: Enfermeira	01.176					R\$ 499,70
Thiago Martins Cargo: Enfermeira	01.108					R\$ 499,70
TOTAL						R\$ 1.499,70

2. Os servidores deslocaram-se a serviço conduzindo veículo e prestando assistência durante a remoção Inter hospitalar da paciente A.F.S, prontuário 9536, para o Hospital Auxiliadora em Três Lagoas/MS. Segue em anexo Listagem de Viagem.

3. Informo que despesas inerentes as solicitações acima devem ser empenhadas na unidade orçamentária, a saber:

Código Reduzido	Fonte	Código Funcional	Projeto Atividade	Elemento de Despesa
51	1500	10.122.0010	2031	3.3.90.14.00.00

Atenciosamente,

Beugmar Ferreira da Silva
Secretário Municipal de Saúde
Decreto P/nº. 051, de 09/06/2025.



PREFEITURA MUNICIPAL DE FIGUEIRÃO
HOSPITAL MUNICIPAL MARIANA SILVERIA
DIREÇÃO

LISTAGEM DE VIAGEM

DESTINO: TRÊS LAGOAS

MOTORISTA: WAGNER SAUL AMORIM DA SILVA

DATA DE SAÍDA: 10/12/25 19:30

OBSERVAÇÃO:

PLACA: OOU9J76

VEÍCULO: UTI MÓVEL

DATA DE CHEGADA: _____

PACIENTES: 1

ACOMPANHANTES: 2

3

SEQ.	NOME DA PESSOA	IDADE	DOCUMENTO	TELEFONE	HORA DA SAÍDA
1	Arquimedes Furtado Da Silva	72	2.594.371 EXP	67984688322 67984688322	19:30

LOCAL DE SAÍDA: HOSPITAL MARIANA SILVÉRA FURTADO
TIPO: Ida e Volta

DESTINO: Hospital Auxiliadora - AVENIDA ADVOGADO ROSÁRIO, 1533
HORA: 19:30 PROC: Cirurgia Geral

ACOMPANHANTES: RG: 942948 - NEURACI DOS SANTOS FERREIRA (ENFERMEIRA) - DOCUMENTO: 942948
RG: RG:380312153SPEXP.27/1/03 - THIAGO MARTINS (TECNICO DE ENFERMAGEM) - DOCUMENTO:
RG:380312153SPEXP.27/1/03

OBSERVAÇÕES: VENHO POR MEIO DESTE SOLICITAR O PAGAMENTO DE REMOÇÃO AOS SERVIDORES SUPRA MENCIONADOS NA
QUAL REALIZARAM O TRASLADO DO PACIENTE PARA CIRURGIA GERAL NO HOSP.AUXILIADORA EM TRES LAGOAS

ACESSÓRIOS: Nº DE PRONTUARIO 9536



MUNICÍPIO
DE FIGUEIRÃO
MATO GROSSO DO SUL

ANEXO I - FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE CONCESSÃO DE REMOÇÃO

Identificação do Requerente:					
☐ Prefeito ☐ Vice-prefeito ☐ Secretários Municipais, Procurador Jurídico e Chefe de Gabinete. ☒ Demais Servidores					
Nome Completo:	THIAGO MARTINS	CPF:	013.170.011-17	Cargo:	Técnico de Enfermagem
Dados Bancários:		Pix/Telefone:	67984829211		

Objetivo da Viagem:
O servidor acima faz jus a diária pois, deslocou-se a serviço prestando assistência durante a remoção Inter hospitalar do paciente A.F.S, prontuário 9536, para o Hospital Auxiliadora em Três Lagoas/MS. Segue em anexo Listagem de Viagem. Veículo: Ambulância Placa OOU9J76.

Meio de Transporte:	☒ Veículo Oficial	☐ Veículo Próprio	☐ Transporte Rodoviário
	☐ Transporte Aéreo		
Local de Origem:	FIGUEIRÃO/MS	Local de Destino:	TRÊS LAGOAS/MS
Início da Permanência:	10/12/2025	Final da Permanência:	10/12/2025

Identificação do Valor da remoção:			
Quantidade:	10	Valor UFFIG:	R\$ 49,97
		Valor total:	R\$ 499,70

Venho por meio desta, requerer autorização para viagem conforme descrito neste formulário, bem como o recebimento da respectiva remoção.

Data:	16/12/2025	Assinatura do Requerente: Thiago Martins Matrícula n. 01.108
-------	------------	---

Aprovação

Data:	16/12/2025	Beugmar Ferreira da Silva Secretário Municipal de Saúde Decreto P/n. 051, de 09/06/2025
-------	------------	---



Identificação do Requerente:

☐ Prefeito ☐ Vice-prefeito ☐ Secretários Municipais, Procurador Jurídico e Chefe de Gabinete. ☒ Demais Servidores

Nome Completo:	Thiago Martins	Matrícula:	01 108	Cargo:	Técnico de Enfermagem
Local de Origem:	Figueirópolis - MS	Local de Destino:	Três Lagoas - MS		
Início da Permanência:	10/12/2025	Final da Permanência:	10/12/2025		

Identificação do Valor da remoção:

Quantidade: 10 Valor UFFIG: R\$ 49,97 Valor total: R\$ 499,70

Eu, subscrite abaixo, nos termos do Decreto nº 150/2017, com as alterações posteriores, venho à presença de Vossa Excelência apresentar o respectivo relatório de viagem, conforme detalhamento abaixo:

Relatório da Viagem:

Remoção de paciente

Figueirópolis-MS, 70 de 12 de 2025

Thiago Martins
Assinatura do Requerente