

ORDEM DE PAGAMENTO Orçamentária

DADOS DA OP

Tipo: Pagamento de Empenho Data....: 29/04/2026
Nº do Empenho: 721 Data do empenho....: 28/04/2026

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.....: 25,60
Valor da Nota de Pagamento referente a parcela nº 1: 25,60
Valor pago do Empenho (inclui o valor desta nota).....: 25,60
Saldo a pagar do Empenho: 0,00
Líquido a Pagar: 25,60

HISTÓRICO

Valor que se empenha referente a despesa com acompanhamento remoção de paciente para Fazenda Ramalhete, no dia 23/04/2026. Correspondente a 01 (uma) remoção. Prontuário 16029. CI nº 668/2026.

DADOS DA DOTAÇÃO

Cód. Reduzido: 51
Órg. Unid.....: 06.002 UNIDADE BASICA DE SAUDE
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 25,60

DADOS FINANCEIROS

248 - Ag. 82295- C/C. 10.202-4-PREF. MUNIC DE FIGUEIRÃO - FMS C/C 10.202- DEBITO EM CONTA 0 25,60

ASSINATURAS


FABRÍCIA DANIELA FAGUNDES
SECRETÁRIO MUNICIPAL

Recebi a importância acima processada

Credor - Doc. nº :



Emissão de comprovantes

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 14.16.43
8229508229 0001

Comprovante Pix

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

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260429165912300481429
CNPJ DO PAGADOR: 7.158.578/0001-10
VALOR: R\$25,60
TARIFA: R\$1,00
DATA: 29/04/2026 - 14:12:35

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: 29/04/2026 - 14:12:36
DOCUMENTO: 042907
AUTENTICACAO SISBB: 5.D2D.677.3FE.7CB.35E

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

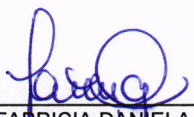
SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

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	Data....: 29/04/2026
Nº do Empenho:	721	Data do empenho....:	28/4/2026
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.....:			25,60
Valor da Nota de Liquidação			25,60
Valor a Liquidar.....:			0,00
Valor Líquido Liquidado			25,60
Diaria			
Nº Diária....:	357		
Data Doc.:	28/04/2026	Data Saída:	23/04/2026
		Data Retorno:	23/04/2026
		Qtd:	1
		Valor:	25,60
Destino....:	FIGUEIRÃO		
Objetivo...:	Valor que se empenha referente a despesa com acompanhamento remoção de paciente para Fazenda Ramalhete, no dia 23/04/2026. Correspondente a 01 (uma) remoção. Prontuário 16029. CI nº 668/2026.		
HISTÓRICO			
Valor que se empenha referente a despesa com acompanhamento remoção de paciente para Fazenda Ramalhete, no dia 23/04/2026. Correspondente a 01 (uma) remoção. Prontuário 16029. CI nº 668/2026.			
DADOS DA DOTAÇÃO			
Cód. Reduzido:	51		
Órg. Unid.....:	06.002	UNIDADE BASICA DE SAUDE	
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			25,60
ASSINATURAS			
 FABRICIA DANIELA FAGUNDES SECRETÁRIO MUNICIPAL			

Nota de Empenho

DADOS DO EMPENHO		
N.º Empenho...: 721	Tipo...: Ordinário	Data.: 28/4/2026
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		
25,60 (Vinte e Cinco Reais e Sessenta Centavos.)		
HISTÓRICO		
Valor que se empenha referente a despesa com acompanhamento remoção de paciente para Fazenda Ramalhete, no dia 23/04/2026. Correspondente a 01 (uma) remoção. Prontuário 16029. CI nº 668/2026.		
DADOS DA DOTAÇÃO		
Cód Reduzido.: 51		
Órg. Unid.....: 06.002	UNIDADE BASICA DE SAUDE	
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		25,60
VALORES DA DOTAÇÃO		
Saldo Anterior....: 143.792,04	Lanç. Empenho...: 25,60	Saldo Atual.....: 143.766,44
ASSINATURA		ORDENADOR DA DESPESA
 LORENZO HENDGES MIRANDA CONTADOR		 FABRICIA DANIELA FAGUNDES 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 668/2026/SMS/PMF

Figueirão, Mato Grosso do Sul, 24 de abril de 2026

A Secretaria Municipal de Planejamento, Administração e Finanças
Prefeitura Municipal de Figueirão/MS.

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

CODIGO Nº 77625
PROTOCOLO Nº 20481/2026
RECEBI EM 24/04/2026
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\$
Wagner Saul Aomrim da Silva Cargo: Motorista	01.191	Fazenda Ramalhete	Ambulância Placa RWJ2C31	Remoção de paciente	23/04/2026	R\$ 25,60
Thiago Martins Cargo: Técnico de Enfermagem	01.108					R\$ 25,60
TOTAL						R\$ 51,20

2. Os servidores deslocaram-se a serviço conduzindo veículo e prestando assistência durante a remoção da paciente E.S.R.P, prontuário 16029, para o Hospital Municipal Mariana Silvéria Furtado. 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,

Fabricia Daniela Fagundes
Secretária Municipal de Saúde
Decreto P/nº. 025, de 06/02/2026



LISTAGEM DE VIAGEM

#4344

DESTINO: FIGUEIRÃO
MOTORISTA: WAGNER SAUL AMORIM DA SILVA
DATA DE SAÍDA: 23/04/26 16:02
OBSERVAÇÃO:
PLACA: RWJ2C31
VEÍCULO: AMBULÂNCIA RENAULT/MASTER
DATA DE CHEGADA: _____
PACIENTES: 1
ACOMPANHANTES: 1
2

SEQ.	NOME DA PESSOA	IDADE	DOCUMENTO	TELEFONE	HORA DA SAÍDA
1	Estela Da Silva Roman Pinheiro	44	-	67998154844 67998154844	16:02

LOCAL DE SAÍDA:

TIPO: Ida e Volta

DESTINO: Fazenda Ramalhete - ,
HORA: 11:00 PROC: Buscar Paciente

ACOMPANHANTES: RG: RG:380312153SPEXP.27/1/03 - THIAGO MARTINS (TêCNICO DE ENFERMAGEM) - DOCUMENTO:
RG:380312153SPEXP.27/1/03
OBSERVAÇÕES: VENHO POR MEIO DESTE SOLICITAR O PAGAMENTO DA REMOÇÃO DOS SERVIDORES NA QUAL EFETUARAM O
ACESSÓRIOS: TRANSLADO DA PACIENTE PARA O HOSPITAL MUNICIPAL MARIANA SILVÉRIA FURTADO. PRONTUÁRIO 16029.



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 deslocou-se a serviço prestando assistência durante a remoção da paciente E.S.R.P, prontuário 16029, para o Hospital Municipal Mariana Silvéria Furtado. Segue em anexo Listagem de Viagem.

Meio de Transporte:	☒ Veículo Oficial	☐ Veículo Próprio	☐ Transporte Rodoviário
	☐ Transporte Aéreo		
Local de Origem:	FIGUEIRÃO/MS	Local de Destino:	FAZENDA RAMALHETE
Início da Permanência:	23/04/2026'	Final da Permanência:	23/04/2026

Identificação do Valor da remoção:			
Quantidade:	1/2	Valor UFFIG:	R\$ 52,60
		Valor total:	R\$ 25,60

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

Data:	24/04/2026	Assinatura do Requerente: Thiago Martins Matrícula n. 01.108
-------	---	---

Aprovação

Data:	24/04/2026	Fabricia Daniela Fagundes Secretária Municipal de Saúde Decreto P/n. 025, de 06/02/2026
-------	---	---



MUNICÍPIO
DE FIGUEIRÃO
MATO GROSSO DO SUL

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:	Figueirópolis - MS		Local de Destino:	Fazenda Ramallete		
Início da Permanência:	23/04/2026		Final da Permanência:	23/04/2026		

Identificação do Valor da remoção:					
Quantidade:	1/2	Valor UFFIG:	R\$ 51,20	Valor total:	R\$ 25,60

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 paciente

Figueirópolis-MS, 23 de 04 de 2026

Thiago Martins
Assinatura do Requerente