

ORDEM DE PAGAMENTO Orçamentária

DADOS DA OP

Tipo: Pagamento de Empenho Data....: 10/06/2026
Nº do Empenho: 986 Data do empenho....: 09/06/2026

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.....: 153,60
Valor da Nota de Pagamento referente a parcela nº 1: 153,60
Valor pago do Empenho (inclui o valor desta nota).....: 153,60
Saldo a pagar do Empenho: 0,00
Líquido a Pagar: 153,60

HISTÓRICO

Valor que se empenha referente a despesa com acompanhamento remoção de paciente para Coxim/MS, no dia 27/05/2026. Correspondente a 01 (uma) remoção. Prontuário nº 12649. CI nº 889/2026.

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 153,60

DADOS FINANCEIROS

248 - Ag. 82295- C/C. 10.202-4-PREF. MUNIC DE FIGUEIRÃO - FMS C/C 10.202- DEBITO EM CONTA 0 153,60

ASSINATURAS

FABRICIA DANIELA BAGUNDES
SECRETÁRIO MUNICIPAL

Recebi a importância acima processada

Credor - Doc. nº :

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/06/2026 - AUTOATENDIMENTO - 15.04.59
8229508229 0001

Comprovante Pix

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

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260610175506206924046
CNPJ DO PAGADOR: 7.158.578/0001-10
VALOR: R\$153,60
TARIFA: R\$1,52
DATA: 10/06/2026 - 15:04:01

PAGO PARA: Thiago Martins
CPF: ***.170.011-**
CHAVE PIX: +5567984829211
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0788 - CONTA: 00000000000005207703
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: 10/06/2026 - 15:04:02
=====

DOCUMENTO: 061004
AUTENTICACAO SISBB: B.F0D.EEB.54F.87D.6E6
=====

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

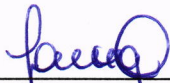
SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

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

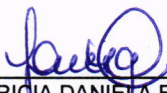
Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

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....: 10/06/2026
Nº do Empenho: 986		Data do empenho....: 9/6/2026		
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.....:				153,60
Valor da Nota de Liquidação				153,60
Valor a Liquidar.....:				0,00
Valor Líquido Liquidado				153,60
Diaria				
Nº Diária...: 520				
Data Doc.: 09/06/2026	Data Saída: 27/05/2026	Data Retorno: 27/05/2026	Qtd: 1	Valor: 153,60
Destino...: COXIM				
Objetivo...: Valor que se empenha referente a despesa com acompanhamento remoção de paciente para Coxim/MS, no dia 27/05/2026. Correspondente a 01 (uma) remoção. Prontuário nº 12649. CI nº 889/2026.				
HISTÓRICO				
Valor que se empenha referente a despesa com acompanhamento remoção de paciente para Coxim/MS, no dia 27/05/2026. Correspondente a 01 (uma) remoção. Prontuário nº 12649. CI nº 889/2026.				
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				153,60
ASSINATURAS				
 FABRICIA DANIELA FAGUNDES SECRETÁRIO MUNICIPAL				

Nota de Empenho

DADOS DO EMPENHO		
N.º Empenho...: 986	Tipo...: Ordinário	Data.: 9/6/2026
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		
153,60 (Cento e Cinquenta e Tres Reais e Sessenta Centavos.)		
HISTÓRICO		
Valor que se empenha referente a despesa com acompanhamento remoção de paciente para Coxim/MS, no dia 27/05/2026. Correspondente a 01 (uma) remoção. Prontuário nº 12649. CI nº 889/2026.		
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		153,60
VALORES DA DOTAÇÃO		
Saldo Anterior....: 99.628,09	Lanç. Empenho...: 153,60	Saldo Atual.....: 99.474,49
ASSINATURA		
ORDENADOR DA DESPESA		
 LORENZO HENDGES MIRANDA CONTADOR  FABRÍCIA 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 889/2026/SMS/PMF

Figueirão, Mato Grosso do Sul, 03 de junho, 2026.

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

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

DECRETO Nº 78447
PROTÓCOLO Nº 2870/2026
RECEBI EM 08/06/2026
SS. 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\$
Bruno Santana Avila Cargo: Motorista	01.306	Coxim/MS	Ambulância Placa RWJ2C31	Alta Hospitalar	27/05/2026	R\$ 153,60
Thiago Martins Cargo: Técnico em Enfermagem	01.108					R\$ 153,60
TOTAL						R\$ 307,20

2. Os servidores deslocaram-se a serviço conduzindo veículo e prestando assistência durante a remoção da paciente Y.B.P, prontuário 12649.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

#4523

DESTINO: COXIM

MOTORISTA: BRUNO SANTANA AVILA

DATA DE SAÍDA: 27/05/26 11:41

OBSERVAÇÃO:

PLACA: RWJ2C31

VEÍCULO: AMBULÂNCIA RENAUT/MASTER

DATA DE CHEGADA: _____

PACIENTES: 1

ACOMPANHANTES: 1

2

SEQ.	NOME DA PESSOA	IDADE	DOCUMENTO	TELEFONE	EMBARQUE
1	Yara Benicio Potence	44	338.543	66999748713 (66) 9 9974-8713	11:41

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

DESTINO: Hospital Regional Dr. Alvaro Fontoura Silva - AV GASPAR RIES COELHO, 361
HORA: 11:41 PROC: Alta Hospitalar

ACOMPANHANTES: RG: RG:380312153SPEXP.27/1/03 - THIAGO MARTINS (Técnico de Enfermagem) - DOCUMENTO: RG:380312153SPEXP.27/1/03
OBSERVAÇÕES: VENHO POR MEIO DESTA SOLICITAR O PAGAMENTO DA REMOÇÃO DOS SERVIDORES NA QUAL EFETUARAM O TRANSLADO DA PACIENTE . PRONTUÁRIO 12649.
ACESSÓRIOS:



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 deslocou-se a serviço prestando assistência durante a remoção da paciente Y.B.P, prontuário 12649. Segue em anexo Listagem de Viagem. Veículo: Ambulância Placa RWJ2C31.

Meio de Transporte: ☒ Veículo Oficial ☐ Veículo Próprio ☐ Transporte Rodoviário
☐ Transporte Aéreo

Local de Origem: FIGUEIRÃO/MS Local de Destino: COXIM/MS

Início da Permanência: 27/05/2026 Final da Permanência: 27/05/2026

Identificação do Valor da remoção:

Quantidade: 3 Valor UFFIG: R\$ 51,20 Valor total: R\$ 153,60

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

Data: 03/06/2026

Assinatura do Requerente: Thiago Martins
Matrícula n. 01.108

Aprovação

Data: 03/06/2026

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:	Coxim - MS		
Início da Permanência:	27/05/2026	Final da Permanência:	27/05/2026		

Identificação do Valor da remoção:

Quantidade:	3	Valor UFFIG:	R\$ 51,20	Valor total:	R\$ 153,60
-------------	---	--------------	-----------	--------------	------------

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, 27 de 05 de 2026

Thiago Martins
Assinatura do Requerente