

ORDEM DE PAGAMENTO Orçamentária

DADOS DA OP

Tipo: Pagamento de Empenho Data....: 19/06/2026
Nº do Empenho: 1077 Data do empenho....: 18/06/2026

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.....: 256,00
Valor da Nota de Pagamento referente a parcela nº 1: 256,00
Valor pago do Empenho (inclui o valor desta nota).....: 256,00
Saldo a pagar do Empenho: 0,00
Líquido a Pagar: 256,00

HISTÓRICO

Valor que se empenha referente a despesa com acompanhamento remoção de paciente para Campo Grande/MS, no dia 05/06/2026. Correspondente a 01 (uma) remoção. Prontuário nº 733. CI nº 965/2026.

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

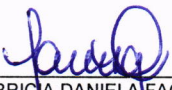
Detalhamento da Fonte de Recursos

1500.1002(Identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde 256,00

DADOS FINANCEIROS

248 - Ag. 82295- C/C. 10.202-4-PREF. MUNIC DE FIGUEIRÃO - FMS C/C 10.202- DEBITO EM CONTA 0 256,00

ASSINATURAS


FABRÍCA DANIELA FAGUNDES
SECRETÁRIO MUNICIPAL

Recebi a importância acima processada

Credor - Doc. nº :



Emissão de comprovantes

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/06/2026 - AUTOATENDIMENTO - 10.27.13
8229508229 0001

Comprovante Pix

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

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260619123741642481141
CNPJ DO PAGADOR: 7.158.578/0001-10
VALOR: R\$256,00
TARIFA: R\$2,53
DATA: 19/06/2026 - 10:26:12

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: 19/06/2026 - 10:26:13

DOCUMENTO: 061904
AUTENTICACAO SISBB: B.FAD.670.FEE.972.45C

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

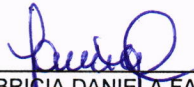
SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

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

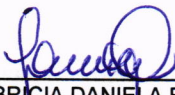
Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

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: 1077	Data.....: 19/06/2026
Data do empenho.....: 18/6/2026	
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.....:	256,00
Valor da Nota de Liquidação	256,00
Valor a Liquidar.....:	0,00
Valor Líquido Liquidado	256,00
Diaria	
Nº Diária....: 558	
Data Doc.: 18/06/2026	Data Saída: 05/06/2026
Data Retorno: 05/06/2026	Qtd: 1
Valor: 256,00	
Destino....: CAMPO GRANDE	
Objetivo...: Valor que se empenha referente a despesa com acompanhamento remoção de paciente para Campo Grande/MS, no dia 05/06/2026. Correspondente a 01 (uma) remoção. Prontuário nº 733. CI nº 965/2026.	
HISTÓRICO	
Valor que se empenha referente a despesa com acompanhamento remoção de paciente para Campo Grande/MS, no dia 05/06/2026. Correspondente a 01 (uma) remoção. Prontuário nº 733. CI nº 965/2026.	
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	256,00
ASSINATURAS	
 FABRÍCIA DANIELA FAGUNDES SECRETÁRIO MUNICIPAL	

Nota de Empenho

DADOS DO EMPENHO		
N.º Empenho.: 1077	Tipo.: Ordinário	Data.: 18/6/2026
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		
256,00 (Duzentos e Cinquenta e Seis Reais.)		
HISTÓRICO		
Valor que se empenha referente a despesa com acompanhamento remoção de paciente para Campo Grande/MS, no dia 05/06/2026. Correspondente a 01 (uma) remoção. Prontuário nº 733. CI nº 965/2026.		
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		256,00
VALORES DA DOTAÇÃO		
Saldo Anterior.....: 83.882,64	Lanç. Empenho...: 256,00	Saldo Atual.....: 83.626,64
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

CODIGO Nº 78697
PROTOCOLO Nº 3120/2026
RECEBI EM 18/06/2026
ASS: Kryslaine

Comunicação Interna nº 965/2026/SMS/PMF

Figueirão, Mato Grosso do Sul, 15 de junho de 2026

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\$
Felipe de Souza Rogério Cargo: Motorista	01.266	Campo Grande/MS	Ambulância Placa RWJ2C16	Remoção de paciente	05/06/2026	R\$ 256,00
Alenilton Pereira Dias Cargo: Enfermeiro	01.160					R\$ 256,00
Thiago Martins Cargo: Técnico de Enfermagem	01.108					R\$ 256,00
TOTAL						R\$ 768,00

2. Os servidores acima fazem jus a diária pois, deslocaram-se a serviço conduzindo veículo e prestando assistência durante a remoção Inter hospitalar da paciente E.C.A.V.R, prontuário 733, para a Maternidade Candido Mariano 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,

Fabricia Daniela fagundes

Secretária Municipal de Saúde

Decreto P/nº. 025, de 06/02/2026.



LISTAGEM DE VIAGEM

#4575

DESTINO: CAMPO GRANDE

MOTORISTA: FELIPE DE SOUZA ROGERIO

DATA DE SAÍDA: 09/06/26 21:00

OBSERVAÇÃO:

PLACA: RWJ2C16

VEÍCULO: UTI MERCEDES BENZ

DATA DE CHEGADA:

PACIENTES: 1

ACOMPANHANTES: 2

3

SEQ.	NOME DA PESSOA	IDADE	DOCUMENTO	TELEFONE	EMBARQUE
1	Ellen Cristina Almeida Veiga Rocha	31	2031455 MS	67984041445 (67) 9 8404-1445	21:00

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

DESTINO: Maternidade Cândido Mariano - MAL RONDON, 2644
HORA: 21:00 PROC: Vaga Zero

ACOMPANHANTES: RG: 471234 MS - ALENILTON PEREIRA DIAS (ENFERMEIRO) - DOCUMENTO: 471234 MS
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
ACESSÓRIOS: TRANSLADO DA PACIENTE PARA A MATERNIDADE CANDIDO MARIANO. PRONTUÁRIO 733.



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 da paciente E.C.A.V.R, prontuário 733, para a Maternidade Candido Mariano de 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:	09/06/2026	Final da Permanência:	09/06/2026

Identificação do Valor da remoção:

Quantidade:	5	Valor UFFIG:	R\$ 51,20	Valor total:	R\$ 256,00
-------------	---	--------------	-----------	--------------	------------

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

Data:	15/06/2026	Assinatura do Requerente: Thiago Martins Matrícula n. 01.108
-------	------------	---

Aprovação

Data:	15/06/2026	Fabricia Daniela Fagundes Secretária Municipal de Saúde Decreto P/n. 025, de 06/02/2026
-------	------------	---



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:	Campo Grande/MS		
Início da Permanência:	09/06/2026		Final da Permanência:	09/06/2026		

Identificação do Valor da remoção:					
Quantidade:	5	Valor UFFIG:	R\$ 51,20	Valor total:	R\$ 256,00

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

Figueirópolis-MS, 09 de 06 de 2026

Thiago Martins
Assinatura do Requerente

ORDEM DE PAGAMENTO Orçamentária

DADOS DA OP

Tipo: Pagamento de Empenho
Nº do Empenho: 1072
Data....: 19/06/2026
Data do empenho....: 18/06/2026

DADOS DO CREDOR

Nome....: 3107 - Bruno Santana Avila
Endereço: Avenida Moises de Araujo Galvao,86 Casa
Banco.....: Agência: Conta:
Telefone.: Fax.....: C.N.P.J/C.P.F.: 045.748.221-47
Cidade: Figueirão UF MS

VALORES

Valor do Empenho.....: 102,40
Valor da Nota de Pagamento referente a parcela nº 1: 102,40
Valor pago do Empenho (inclui o valor desta nota).....: 102,40
Saldo a pagar do Empenho: 0,00
Líquido a Pagar: 102,40

HISTÓRICO

Valor que se empenha referente a despesa com traslado remoção de paciente para Costa Rica/MS, no dia 10/06/2026. Correspondente a 01 (uma) remoção.
Prontuário nº 2293. CI nº 966/2026.

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 102,40

DADOS FINANCEIROS

248 - Ag. 82295- C/C. 10.202-4-PREF. MUNIC DE FIGUEIRÃO - FMS C/C 10.202- DEBITO EM CONTA 0 102,40

ASSINATURAS


FABRICIA DANIELA FAGUNDES
SECRETÁRIO MUNICIPAL

Recebi a importância acima processada

Credor - Doc. nº :



Emissão de comprovantes

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/06/2026 - AUTOATENDIMENTO - 10.28.34
8229508229 0001

Comprovante Pix

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

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260619123852705807410
CNPJ DO PAGADOR: 7.158.578/0001-10
VALOR: R\$102,40
TARIFA: R\$1,01
DATA: 19/06/2026 - 10:23:53

PAGO PARA: Bruno Santana Avila
CPF: ***.748.221-**
CHAVE PIX: 04574822147
INSTITUICAO: 10573521 MERCADO PAGO IP LTDA.
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000015883136800
TIPO DE CONTA: Conta Pagamento

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: 19/06/2026 - 10:23:54

DOCUMENTO: 061902
AUTENTICACAO SISBB: 5.177.1E3.336.866.8C1

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: 1072	Data.....: 19/06/2026
Data do empenho.....: 18/6/2026	
DADOS DO CREDOR	
Nome...: 3107 - Bruno Santana Avila	C.N.P.J/C.P.F:045.748.221-47
Endereço: Avenida Moiseis de Araujo Galvao,86 Casa	Cidade: Figueirão UF: MS
Telefone...:	FAX.....:
Banco.....: Agência: Conta:	
VALORES	
Valor do Empenho.....:	102,40
Valor da Nota de Liquidação	102,40
Valor a Liquidar.....:	0,00
Valor Líquido Liquidado	102,40
Diaria	
Nº Diária...: 553	
Data Doc.: 18/06/2026	Data Saída: 10/06/2026
Data Retorno: 10/06/2026	Qtd: 1
Destino...: COSTA RICA	Valor: 102,40
Objetivo...: Valor que se empenha referente a despesa com traslado remoção de paciente para Costa Rica/MS, no dia 10/06/2026. Correspondente a 01 (uma) remoção. Prontuário nº 2293. CI nº 966/2026.	
HISTÓRICO	
Valor que se empenha referente a despesa com traslado remoção de paciente para Costa Rica/MS, no dia 10/06/2026. Correspondente a 01 (uma) remoção. Prontuário nº 2293. CI nº 966/2026.	
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	102,40
ASSINATURAS	
 FABRICIA DANIELA FAGUNDES SECRETÁRIO MUNICIPAL	

Nota de Empenho

DADOS DO EMPENHO		
N.º Empenho...: 1072	Tipo...: Ordinário	Data.: 18/6/2026
DADOS DO CREDOR		
Nome.....: 3107 - Bruno Santana Avila	C.N.P.J/C.P.F....: 045.748.221-47	
Endereço....: Avenida Moiseis de Araujo Galvao,86 Casa	Cidade: Figueirão	UF. MS
Telefone.....:	FAX.....:	
Banco.....:	Agência:	Conta:
Gênero Despesa....: REMOÇÃO DE PACIENTE		
VALOR		
102,40 (Cento e Dois Reais e Quarenta Centavos.)		
HISTÓRICO		
Valor que se empenha referente a despesa com traslado remoção de paciente para Costa Rica/MS, no dia 10/06/2026. Correspondente a 01 (uma) remoção. Prontuário nº 2293. CI nº 966/2026.		
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		102,40
VALORES DA DOTAÇÃO		
Saldo Anterior....: 84.701,84	Lanç. Empenho...: 102,40	Saldo Atual.....: 84.599,44
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 966/2026/SMS/PMF

Figueirão, Mato Grosso do Sul, 15 de junho, 2026.

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

CÓDIGO Nº 78698.
PROTOCOLO Nº 31211 2026.
RECEBI EM 18/06/2026.
ASS: Kaylaine

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	Costa Rica/MS	Ambulância Placa OOU9J76	Remoção de paciente	10/06/2026	R\$ 102,40
Sara de Camargo Cargo: Técnica de Enfermagem	01.429					R\$ 102,40
TOTAL						R\$ 204,80

2. Os servidores deslocaram-se a serviço conduzindo veículo e prestando assistência durante a remoção Inter hospitalar do paciente S.A.O, prontuário 2293, 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,

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



LISTAGEM DE VIAGEM

#4578

DESTINO: COSTA RICA
MOTORISTA: BRUNO SANTANA AVILA
DATA DE SAÍDA: 10/06/26 08:10
OBSERVAÇÃO:

PLACA: OOU9J76
VEÍCULO: UTI MÓVEL
DATA DE CHEGADA: _____

PACIENTES: 1
ACOMPANHANTES: 1
2

SEQ.	NOME DA PESSOA	IDADE	DOCUMENTO	TELEFONE	EMBARQUE
1	Sebastiao Antonio De Oliveira	81	RG:001709875	67981419419 (67) 9 8141-9419	08:10

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

DESTINO: Fundação Hospitalar - AV. JOSÉ FERREIRA DA COSTA, 2222
HORA: 08:10 PROC: Tomografia

ACOMPANHANTES: RG: null - SARA DE CAMARGO (Técnica de Enfermagem) - DOCUMENTO: 32197900110
OBSERVAÇÕES: VENHO POR MEIO DESTA SOLICITAR O PAGAMENTO DA REMOÇÃO DOS SERVIDORES NA QUAL EFETUARAM O
TRANSLADO DO PACIENTE PARA REALIZAR EXAME DE TOMOGRAFIA. PRONTUÁRIO 2293.
ACESSÓRIOS:



Identificação do Requerente:					
☐ Prefeito ☐ Vice-prefeito ☐ Secretários Municipais, Procurador Jurídico e Chefe de Gabinete. ☒ Demais Servidores					
Nome Completo:	Bruno Santana Ávila		CPF:	045.748.221-47	Cargo: Motorista
Dados Bancários:	PIX	67999459861			

Objetivo da Viagem:

O servidor deslocou-se a serviço conduzindo veículo durante a remoção Inter hospitalar do paciente S.A.O, prontuário 2293, para a Fundação Hospitalar de Costa Rica/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:	COSTA RICA/MS
Início da Permanência:	10/06/2026	Final da Permanência:	10/06/2026

Identificação do Valor da Remoção:			
Quantidade:	2	Valor UFFIG:	R\$ 51,20
		Valor total:	R\$ 102,40

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

Data: 15/06/2026	 Assinatura do Requerente: Bruno Santana Ávila matrícula n. 01.306
Aprovação	
Data: 15/06/2026	 Fabricia Daniela Fagundes - Secretária Municipal de Saúde - Decreto P/n. 025, de 06/02/2026 Assinatura e Carimbo (Ordenador de Despesa):



Identificação do Requerente:					
☐ Prefeito ☐ Vice-prefeito ☐ Secretários Municipais, Procurador Jurídico e Chefe de Gabinete. ☒ Demais Servidores					
Nome Completo:	Bruno Santana Ávila	Matrícula:	1.306	Cargo:	Motorista
Local de Origem:	Figueirópolis - MS	Local de Destino:	Costa Rica - MS		
Início da Permanência:	10/06/2026	Final da Permanência:	10/06/2026		
Identificação do Valor da Remoção:					
Quantidade:	2	Valor UFFIG:	R\$ 51,20	Valor total:	R\$ 102,40

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:

Levar paciente Hospital Costa-Rica

Figueirópolis-MS 23 de julho de 2026

Bruno Santana Ávila

Assinatura do Requerente