

ORDEN DE PAGAMENTO Orçamentária

DADOS DA OP

Tipo: Pagamento de Empenho
Data....: 26/06/2026
Nº do Empenho: 1141
Data do empenho....: 25/06/2026

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
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 traslado remoção de paciente para Campo Grande/MS, no dia 22/06/2026. Correspondente a 01 (uma) remoção. Prontuário nº 2293. CI nº 1021/2026.

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

FABRICIA DANIELA FAGUNDES
SECRETÁRIO MUNICIPAL

Recebi a importância acima processada

Credor - Doc. nº :



Emissão de comprovantes

G3352610514962191
26/06/2026 11:07:07

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/06/2026 - AUTOATENDIMENTO - 11.07.07
8229508229 0001

Comprovante Pix

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

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260626134903892571363
CNPJ DO PAGADOR: 7.158.578/0001-10
VALOR: R\$256,00
TARIFA: R\$2,53
DATA: 26/06/2026 - 11:01:40

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: 26/06/2026 - 11:01:42

DOCUMENTO: 062605
AUTENTICACAO SISBB: E.9E2.37D.FBB.676.C64

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

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

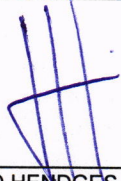
Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

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

Nota de Liquidação
Liquidação de Empenho

DADOS DA LIQUIDAÇÃO			
Nº da Liquidação:	1	Tipo: Liquidação de Empenho	Data....: 26/06/2026
Nº do Empenho:	1141	Data do empenho.....:	25/6/2026
DADOS DO CREDOR			
Nome....:	3107 - Bruno Santana Avila		C.N.P./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.....:			256,00
Valor da Nota de Liquidação			256,00
Valor a Liquidar.....:			0,00
Valor Líquido Liquidado			256,00
Diaria			
Nº Diária....:	583		
Data Doc.:	25/06/2026	Data Saída:	22/06/2026
		Data Retorno:	22/06/2026
		Qtd:	1
		Valor:	256,00
Destino....:	CAMPO GRANDE		
Objetivo....:	Valor que se empenha referente a despesa com traslado remoção de paciente para Campo Grande/MS, no dia 22/06/2026. Correspondente a 01 (uma) remoção. Prontuário nº 2293. CI nº 1021/2026.		
HISTÓRICO			
Valor que se empenha referente a despesa com traslado remoção de paciente para Campo Grande/MS, no dia 22/06/2026. Correspondente a 01 (uma) remoção. Prontuário nº 2293. CI nº 1021/2026.			
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			
 FABRICIA DANIELA FAGUNDES SECRETÁRIO MUNICIPAL			

Nota de Empenho

DADOS DO EMPENHO		
N.º Empenho...: 1141	Tipo...: Ordinário	Data.: 25/6/2026
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		
256,00 (Duzentos e Cinquenta e Seis Reais.)		
HISTÓRICO		
Valor que se empenha referente a despesa com traslado remoção de paciente para Campo Grande/MS, no dia 22/06/2026. Correspondente a 01 (uma) remoção. Prontuário nº 2293. CI nº 1021/2026.		
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....: 76.830,54	Lanç. Empenho...: 256,00	Saldo Atual.....: 76.574,54
ASSINATURA		ORDENADOR DA DESPESA
 LORENZO HENDGES MIRANDA CONTADOR		 FABRICIA DANIELA FAGUNDES SECRETÁRIO MUNICIPAL



**MUNICÍPIO
DE FIGUEIRÓPOLIS DO SUL**
MATO GROSSO DO SUL

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

Comunicação Interna nº 1021/2026/SMS/PMF

Figueirópolis, Mato Grosso do Sul, 23 de junho de 2026

A Secretaria Municipal de Gestão e Desenvolvimento

Prefeitura Municipal de Figueirópolis/MS.

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

CÓDIGO Nº 78848
PROTOCOLO Nº 32711/2026
RECEBI EM 25/06/2026
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\$
Bruno Santana Avila Cargo: Motorista	01.306	Campo Grande/MS	Ambulância Placa OOU9J76	Remoção de paciente	22/06/2026	R\$ 256,00
Alenilton Pereira Dias Cargo: Enfermeiro	01.160					R\$ 256,00
Francieli Simões Siqueira	01.107					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 do paciente S.A.O, prontuário 2293, para a Santa Casa 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

#4614

DESTINO: CAMPO GRANDE
MOTORISTA: BRUNO SANTANA AVILA
DATA DE SAÍDA: 22/06/26 17:09
OBSERVAÇÃO:

PLACA: OOU9J76
VEÍCULO: UTI MÓVEL
DATA DE CHEGADA:

PACIENTES: 1
ACOMPANHANTES: 2
3

SEQ.	NOME DA PESSOA	IDADE	DOCUMENTO	TELEFONE	EMBARQUE
1	Sebastiao Antonio De Oliveira	81	RG:001709875	67981419419 (67) 9 8141-9419	17:09

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

DESTINO: Hospital Santa Casa - R. EDUARDO SANTOS PEREIRA, 88
HORA: 17:09 PROC: Vaga Zero

ACOMPANHANTES: RG: 471234 MS - ALENILTON PEREIRA DIAS (ENFERMEIRO) - DOCUMENTO: 471234 MS
RG: 001830491 - FRANCIELI SIMOES SIQUEIRA (Técnica de Enfermagem) - DOCUMENTO: 001830491
OBSERVAÇÕES: VENHO POR MEIO DESTA SOLICITAR O PAGAMENTO DA REMOÇÃO DOS SERVIDORES NA QUAL EFETUARAM O
ACESSÓRIOS: TRANSLADO DO PACIENTE PARA A SANTA CASA DE CAMPO GRANDE (VAGA ZERO). PRONTUÁRIO 2293.



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:	Bruno Santana Ávila	CPF:	045.748.221-47	Cargo:	Motorista
Dados Bancários:	PIX	67999459861			

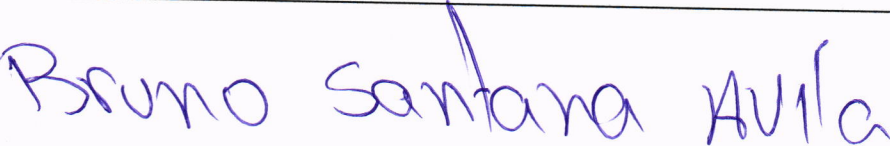
Objetivo da Viagem:
O servidor acima faz jus a diária pois, deslocou-se a serviço conduzindo veículo durante a remoção Inter hospitalar do paciente S.A.O, prontuário 2293, para a Santa Casa de Campo Grande/MS. Segue em anexo Listagem de Viagem. Veículo: Ambulância Placa OOU9J76.

Meio de Transporte:	☒ Veículo Oficial	☐ Veículo Próprio	☐ Transporte Rodoviário
	☐ Transporte Aéreo		
Local de Origem:	FIGUEIRÃO/MS	Local de Destino:	CAMPO GRANDE/MS
Início da Permanência:	22/06/2026	Final da Permanência:	22/06/2026

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:	23/06/2026	 Assinatura do Requerente: Bruno Santana Ávila matrícula n. 01.306
Aprovação		
Data:	23/06/2026	 Fabricia Daniela Fagundes - Secretária Municipal de Saúde - Decreto P/n. 025, de 06/02/2026 Assinatura e Carimbo (Ordenador de Despesa):



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:	Bruno Santana Ávila	Matrícula:	1.306	Cargo:	Motorista
----------------	---------------------	------------	-------	--------	-----------

Local de Origem:	Figueirão - MS	Local de Destino:	Campo Grande- MS
------------------	----------------	-------------------	------------------

Início da Permanência:	22/06/2026	Final da Permanência:	22/06/2026
------------------------	------------	-----------------------	------------

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:

Levar paciente Hospital Campo Grande.

Figueirópolis-MS

23

de

Julho

de

2026

Bruno Santana Ávila

Assinatura do Requerente