



Prefeitura Municipal de São João Batista do Glória

ESTADO DE MINAS GERAIS

NOTA DE DESPESA EXTRA-ORÇAMENTÁRIA

Exercício
2020

Fonte
102

Número
00303

PROCESSO

Requisição de Compra

Nº:
EM:

Convênio.....:

Vencimento: 22 / 07 / 2020

Centro de Custo.....: 01134 - Despesas com adiantamento de viagem

NOS TERMOS DA LEGISLAÇÃO VIGENTE, DETERMINA-SE QUE SEJA EXECUTADA, NESTE EXERCÍCIO, A DESPESA A SEGUIR ESPECIFICADA.

**ORDEM DE PAGAMENTO
DESPESA EXTRA-ORÇAMENTÁRIA
Adiantamento De Despesas De Viagem**

Favorecido.....: 900348 - ROBERTO BERALDO LEMOS.
Endereço.....: Rua Fortaleza , 0 , 37920-000
Cidade.....: São João Batista do Glória - MG
Conta Bancária.....:

Telefone:

CNPJ / CPF
461.674.556-00

Especificação da Despesa

Ordem de Pagamento referente a adiantamento feito para cobertura de diárias com viagens a serviço da Secretaria Municipal de Saúde transportando pacientes para tratamento de saúde conforme planilha anexa.

Valor.....: R\$ 510,00 (Quinhentos e Dez Reais)

Data: 21 / 07 / 2020

Ordenador da Despesa:
APARECIDA NILVA DOS SANTOS.

DEMONSTRAÇÃO

CONTADOR

Detalhamento dos Descontos:

Despesa Bruta.....: 510,00

Descontos.....: 0,00

Despesa Líquida.....: 510,00

TALES MARTINS DA SILVA.
CRC 44.663

LIQUIDAÇÃO

ORDEM DE PAGAMENTO

CONTROLE INTERNO

O MATERIAL OU SERVIÇO FOI ENTREGUE CONFORME SOLICITADO.

21/07/20

FACE À LIQUIDAÇÃO PROCESSADA DETERMINO O SEU PAGAMENTO.

22/07/20

EXAMINAMOS O PERCURSO DA DESPESA, EM CONFORMIDADE COM AS DISPOSIÇÕES LEGAIS QUE DISCIPLINAM O SEU PROCESSAMENTO.

Secretária de Saúde
Weylane Nogueira da Silva Cintra

PREFEITA MUNICIPAL
APARECIDA NILVA DOS SANTOS.

Controlador Interno
JÉSSICA DA SILVA BATISTA

RECIBO

Recebi o valor acima descrito referente a despesa com materiais e / ou serviços acima especificado, para a qual dou quitação, para um só efeito.

Documento: (Tipo / Número)

Data: 22/07/20.

Nome

Assinatura **COMPROVANTE ANEXO**

Banco.....: 134
Cheque.....: 72.201
Conta.....: 13.487.2
Recursos.....:



GOVERNO DO ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL

CNPJ: 10.241.578/0001-53 Inscricao Estadual: ISENTA
Praça Dele Mattos, 22 - Telefax (55) 3524-0300
Centro - CEP: 37.522-010 - São João Batista do Sul, MS

FORMULÁRIO DE REQUISIÇÃO DE DIÁRIAS - Lei nº 1.511/2018

BENEFICIÁRIO: *Roberto Beraldo Lemos* CPF: *462 674 556* *00*

CARGO/FUNÇÃO: *Matricista*

TELEFONE: _____ E-MAIL INSTITUCIONAL: _____

BANCO: _____ AGÊNCIA: _____ CONTA: _____ Não possui conta corrente

Nome do Solicitante/Beneficiário: *Roberto Beraldo Lemos*

Data: *21/07/2020* Assinatura do Solicitante: *Roberto Beraldo Lemos*

INFORMAÇÕES DA VIAGEM

MOTIVO DO AFASTAMENTO: Informar aqui o motivo do afastamento e horário previsto para início e encerramento das atividades.
Diárias de viagens

PERÍODO AFASTAMENTO (ROTEIRO/ITINERÁRIO):	CAMPUS		DESTINO		HORA CHEGADA / HORA SAÍDA
	DIA/MÊS	HORA	CIDADE	CIDADE	
			Saída	Destino	

MEIO DE TRANSPORTE/IDA: Aéreo Rodoviário Veículo Oficial Veículo Próprio

MEIO DE TRANSPORTE/VOLTA: Aéreo Rodoviário Veículo Oficial Veículo Próprio

Justificativa (s): *R\$ 510,00* *Referente a diárias de viagens*

AUTORIZAÇÃO DE DESPESA

DEFERIDO DEFERIDO C/RESTRICÇÕES INDEFERIDO

Justificativa (caso de deferimento com restrições ou indeferimento):

Lei nº 1.511 de 15 de março de 2018: Conforme Artigo 6º do parágrafo 5º. Quando o afastamento for por período superior a 05 e inferior a 06 horas, o agente público terá direito a 1/2 diária de alimentação.

VALORES EM DIÁRIA A RECEBER: R\$

[Signature]
Ass. Chefe Imediato

Data
21/07/2020



Prefeitura Municipal de São João Batista do Glória

ESTADO DE MINAS GERAIS

SUBEMPENHO

Exercício

2020

Ficha

00272

Fonte

102

Sub-Empenho / Tipo

007/00063 / Estimativo

LICITAÇÃO

Processo de Compra

Nº:

EM:

Convênio.....:

Vencimento: 30 / 07 / 2020

Centro de Custo.....: 01613 - Diárias de Viagem.

NOS TERMOS DA LEGISLAÇÃO VIGENTE, DETERMINA-SE QUE SEJA EMPENHADA, NESTE EXERCÍCIO, A DESPESA A SEGUIR ESPECIFICADA

Órgão.....: 02 Executivo
 Unidade.....: 08 Secretaria de Saúde
 Subunidade.....: 01 Fundo Municipal de Saúde
 Função.....: 10 Saúde
 Subfunção.....: 122 Administração Geral
 Programa.....: 0003 Apoio a Administração Pública
 Projeto/Atividade.....: 2.050 Atividades da Secretaria Municipal de Saúde
 Natureza.....: 3.3.90.14.05 Diárias de Demais Servidores

Favorecido.....: 900348 - ROBERTO BERALDO LEMOS.

Telefone:

Endereço.....: Rua Fortaleza, 0, 37920-000

Cidade.....: São João Batista do Glória - MG

Conta Bancária.....:

CNPJ / CPF
461.674.556-00

Especificação da Despesa

02 Diárias no valor unitário de R\$60,00 01 diária no valor unitário de R\$180,00 01diária no valor unitário de R\$90,00 01 diária no valor unitário de R\$250,00 03 abastecimentos de veículo no valor de R\$180,02 perfazendo o valor total de R\$820,02 com viagens a serviço desta Prefeitura transportando pacientes para tratamento de saúde conforme descrito em planilha anexa.Adiantamento OP 0303/2020.R\$510,00.

Valor.....: R\$ 820,02 (Oitocentos e Vinte Reais e Dois Centavos)

Data: 02 / 01 / 2020

Ordenador da Despesa:
APARECIDA NILVA DOS SANTOS.

DEMONSTRAÇÃO

Descótos:
ADIANTA... 510,00

Saldo Anterior.....: 6.207,26
 Despesa Empenhada: 820,02
 Saldo Disponível.....: 5.387,24

Despesa Bruta.: 820,02 Descontos.: 510,00 Despesa Liquida.....: 310,02

Data: 02 / 01 / 2020.

Contador(a): TALES MARTINS DA SILVA.

CRC 44.663

LIQUIDAÇÃO

ORDEM DE PAGAMENTO

CONTROLE INTERNO

O MATERIAL OU SERVIÇO FOI ENTREGUE CONFORME SOLICITADO. 29 / 07 / 2020

FACE A LIQUIDAÇÃO PROCESSADA DETERMINO O SEU PAGAMENTO. 30.07.20

EXAMINAMOS O PERCURSO DA DESPESA, EM CONFORMIDADE COM AS DISPOSIÇÕES LEGAIS QUE DISCIPLINAM O SEU PROCESSAMENTO.

Weylane Nogueira da Silva Cintra
Secretária de Saúde

APARECIDA NILVA DOS SANTOS.
PREFEITA MUNICIPAL

JÉSSICA DA SILVA BATISTA
Controlador Interno

RECIBO

Recebi o valor acima descrito referente a despesa com materiais e / ou serviços acima especificado, para a qual dou quitação, para um só efeito.

Documento: (Tipo / Número)

Data: 31 / 07 / 20

Nome

Assinatura

Comp. Anexo

Banco: 134
 Cheque: 73.101
 Conta.....: 13.487-2
 Recursos.....:



DOC ou TED Eletrônico**Debitado**

Agência 194-5
Conta corrente 13487-2 PMSJBG GLORIA SAUDE

Creditado

Banco 756 BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
Agência (sem DV) 3171 SICCOOB SAROMCREDI
Conta corrente (com DV) 143375
CPF 461.674.556-00
Nome favorecido ROBERTO BERALDO LEMOS
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 73.101
Valor 820,02
Data transferência 31/07/2020

"C" - CNPJ diferente

Autenticação SISBB 9C66F891ACA9A156

Assinada por: J8126172 TALES MARTINS DA SILVA
JC590133 DAYLA PEREIRA DE SOUZA31/07/2020 07:45:45
31/07/2020 07:47:20

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JC590133 DAYLA PEREIRA DE SOUZA.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO BATISTA DO GLÓRIA

CNPJ: 18.241.778/0001-58 Inscrição Estadual: Isento
Praça Belo Horizonte, 22 - Telefax: (35) 3524-0900
Centro - CEP 37.920.000 - São João Batista do Glória/MG

POSTO PLANALTO LIMITADA CNPJ: 20.502.415/0001-70
RDO MG 050 - KM 203, 0, ZONA RURAL, Formiga, MG
Fone (037) 3322-1766
Documento Aux. da Nota Fiscal de Consumidor Eletrô.

Código	Descrição	Qtde	UM	VI Unit	VI Item
320102001	GASOLINA COMUM Bico 11 10,92	L		4,579	50,00
Qtde. total de itens					1
Valor total (R\$)					50,00
Valor a Pagar (R\$)					50,00
FORMA DE PAGAMENTO					VALOR PAGO (R\$)
DINHEIRO					50,00
Troço R\$					0,00

Consulte pela Chave de Acesso em
<http://nfce.fazenda.mg.gov.br/portalfnce>
31200720502415000170650010000285661087997550
CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO
NFC-e nº: 000028566 Série 001 23/07/2020 16:34:59
Protocolo de autorização: 131201475539726
Data de autorização: 23/07/2020 16:35:05



Tributos aproximados: R\$ 72 (13,44%) Federal, R\$ 14,50 (29,00%)
Estadual, R\$ 0,00 (0%) Municipal - Fonte: IBPT - MG F30107
nBico: 11 nBomba: 2 vEncIni: 309592,770 vEncFin:
309603,6300BRIGAG0 - RENCIA! VOLTE SEMPRE!

Linx Sistemas - Autos 2,6,48 www.linx.com.br

CNPJ: 14.714.221/0001-36 POSTO GAUCHO DE EMBANK DA CAMARA L
RODOVIA BR 040 KM 758, 0 KM758 ZONA RURAL Eubank da Camara-MG
36108-000

Fone: 3255-1585 I.E.: 001.882.198/0049
Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletronica
Código Descrição Qtde Un Valor unit. Valor total
001 1 GASOLINA COMUM 19,231 LT X 4,160 80,00
Qtde. total de itens 001
Valor total R\$ 80,00
FORMA DE PAGAMENTO VALOR PAGO R\$
Cartao de Debito 80,00

Consulte pela Chave de Acesso em
<http://nfce.fazenda.mg.gov.br/portalfnce>
3120 0714 7142 2100 0136 6500 1000 0278 7113 3996 4900
CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

NFC-e nº 000027871 Série 001 23/07/2020 10:57:41
Protocolo de Autorizacao: 131201473437126
Data de Autorizacao 23/07/2020 10:58:02



OBRIGADO! VOLTE SEMPRE...
nBico 3 nBomba 2 nTanque 2 vEncIni 053368,139 vEncFin 053387,370
Tributos Aproximados R\$: 10,76 Fed 24,80 Est 0,00 Mun
Fonte: IBPT/empresometro.com.br (026078)



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO BATISTA DO GLÓRIA

CNPJ: 18.241.778/0001-58 Inscrição Estadual: Isento
Praça Belo Horizonte, 22 - Telefax: (35) 3524-0900
Centro - CEP 37.920.000 - São João Batista do Glória/MG

POSTO E CHURRASCARIA BATATAIS LTDA
RODOVIA ALTINO ARANTES S/N Não Informado ZONA RURAL BATATAIS 143
15798
CNPJ 44.405.389/0001-20 IE 208.007.691.115 IN 341493

Extrato No. 246418
CUPOM FISCAL ELETRÔNICO - ISat

CPF/CNPJ consumidor:

N	COD	DESC	QTD	UM	VL UN R\$	(VL TR R\$)*	VL ITEM R\$
1	014-100001	GASOLINA ORIGINAL COMUM	12,511	LT	4,098	(19,71)	
desconto							51,27
valor líquido							-1,25
Subtotal							50,02
Descontos							50,02
TOTAL R\$							-1,25
Outros							50,02
Troco R\$							0,00

Tributos Totais (Lei Fed 12.741/12) R\$ 19,71

Trib aprox R\$6,90 Fed R\$12,02 Est
Fonte: IBPT/FECOMERCIO (SP) 026078
Caixa JOAO 28/07/20 13:07:54
Nome: CONSUMIDOR
OBRIGADO, VOLTE SEMPRE!!
CONTATO: 16 3761-2974

* Valor aproximado dos tributos do item

ISat No. 000551148
28/07/2020 - 14:07:49
35200744405389000120590005511482464183904094





**PREFEITURA MUNICIPAL DE
SÃO JOÃO BATISTA DO GLÓRIA**

CNPJ: 18.241.778/0001-58 Inscrição Estadual: Isento
Praça Belo Horizonte, 22 – Centro Telefax (35) 3524-1211 / 3524-0900
CEP: 37.920.000 - São João Batista do Glória - MG

63
253
303

PLANILHAS DE VIAGEM

SERVIDOR: ROBERTO BERALDO LEMOS
DATA: 22/07/2020
FUNÇÃO : MOTORISTA
DESTINO: JUIZ DE FORA - MG
MOTIVO : LEVAR PACIENTES PARA TRATAMENTO DE SAUDE
PLACA DO VEICULO: PXR - 0368

NOMES DE PACIENTES
WELLES BERALDO

RELATORIO DE DESPESAS DE VIAGEM

TIPO	LOCAL	DATA	VALOR	TOTAL
PERNOITE	JUIZ DE FORA	22/07/2020	250,00	250,00

KM/L : 15,9
KM INICIAL: 224505
KM FINAL: 225591
HORA DE SAIDA : 11:53 HS
HORARIO RETORNO: 19:53 HS

WEYLANE NOGUEIRA DA SILVA CINTRA

ASSINATURA DO MOTORISTA



**PREFEITURA MUNICIPAL DE
SÃO JOÃO BATISTA DO GLÓRIA**

CNPJ: 18.241.778/0001-58 Inscrição Estadual: Isento
Praça Belo Horizonte, 22 – Centro Telefax (35) 3524-1211 / 3524-0900
CEP: 37.920.000 - São João Batista do Glória - MG

PLANILHAS DE VIAGEM

SERVIDOR: ROBERTO BERALDO LEMOS
DATA: 23/07/2020
FUNÇÃO : MOTORISTA
DESTINO: JUIZ DE FORA - MG
MOTIVO : LEVAR PACIENTES PARA TRATAMENTO DE SAUDE
PLACA DO VEICULO: PXR - 0368

NOMES DE PACIENTES
WELLES BERALDO

RELATORIO DE DESPESAS DE VIAGEM

TIPO	LOCAL	DATA	VALOR	TOTAL
DIARIA	JUIZ DE FORA	22/07/2020	180,00	180,00

KM/L : 15,9
KM INICIAL: 224505
KM FINAL: 225591
HORA DE SAIDA : 11:53 HS
HORARIO RETORNO: 19:53 HS

WEYLANE NOGUEIRA DA SILVA CINTRA

ASSINATURA DO MOTORISTA



**PREFEITURA MUNICIPAL DE
SÃO JOÃO BATISTA DO GLÓRIA**

CNPJ: 18.241.778/0001-58 Inscrição Estadual: Isento
Praça Belo Horizonte, 22 – Centro Telefax (35) 3524-1211 / 3524-0900
CEP: 37.920.000 - São João Batista do Glória - MG

PLANILHAS DE VIAGEM

SERVIDOR: ROBERTO BERALDO LEMOS
DATA: 22/07/2020
FUNÇÃO : MOTORISTA
DESTINO: JUIZ DE FORA - MG
MOTIVO :LEVAR PACIENTES PARA TRATAMENTO DE SAUDE
PLACA DO VEICULO: PXR - 0368

NOMES DE PACIENTES
WELLES BERALDO

RELATORIO DE DESPESAS DE VIAGEM

TIPO	LOCAL	DATA	VALOR	TOTAL
DIARIA	JUIZ DE FORA	22/07/2020	90,00	90,00

KM/L : 15,9
KM INICIAL: 224505
KM FINAL: 225591
HORA DE SAIDA : 11:53 HS
HORARIO RETORNO: 19:53 HS



WEYLANE NOGUEIRA DA SILVA CINTRA



ASSINATURA DO MOTORISTA



**PREFEITURA MUNICIPAL DE
SÃO JOÃO BATISTA DO GLÓRIA**

CNPJ: 18.241.778/0001-58 Inscrição Estadual: Isento
Praça Belo Horizonte, 22 – Centro Telefax (35) 3524-1211 / 3524-0900
CEP: 37.920.000 - São João Batista do Glória - MG

PLANILHAS DE VIAGEM

SERVIDOR: ROBERTO BERALDO LEMOS
DATA: 27/07/2020
FUNÇÃO : MOTORISTA
DESTINO: RIBEIRÃO PRETO - SP
MOTIVO : LEVAR PACIENTES PARA TRATAMENTO DE SAUDE
PLACA DO VEICULO: PXR - 0368

NOMES DE PACIENTES
CASSIO FERNANDES DE ALMEIDA

RELATORIO DE DESPESAS DE VIAGEM

TIPO	LOCAL	DATA	VALOR	TOTAL
DIARIA	RIBEIRÃO PRETO	27/07/2020	60,00	60,00

KM/L : 11,0
KM INICIAL: 225591
KM FINAL: 226002
HORA DE SAIDA : 07:57 HS
HORÁRIO RETORNO: 18:55 HS



WEYLANE NOGUEIRA DA SILVA CINTRA



ASSINATURA DO MOTORISTA



**PREFEITURA MUNICIPAL DE
SÃO JOÃO BATISTA DO GLÓRIA**

CNPJ: 18.241.778/0001-58 Inscrição Estadual: Isento
Praça Belo Horizonte, 22 – Centro Telefax (35) 3524-1211 / 3524-0900
CEP: 37.920.000 - São João Batista do Glória - MG

PLANILHAS DE VIAGEM

SERVIDOR: ROBERTO BERALDO LEMOS
DATA: 28/07/2020
FUNÇÃO : MOTORISTA
DESTINO: AMERICO BRASILIENSE - SP
MOTIVO : LEVAR PACIENTES PARA TRATAMENTO DE SAUDE
PLACA DO VEICULO: PXR - 0368

NOMES DE PACIENTES
ONILDA MARIA MOTA

RELATORIO DE DESPESAS DE VIAGEM

TIPO	LOCAL	DATA	VALOR	TOTAL
DIARIA	AMERICO BRASILIENSE	28/07/2020	60,00	60,00

KML : 12,2
KM INICIAL: 226002
KM FINAL: 226574
HORA DE SAÍDA : 04:52 HS
HORARIO RETORNO: 15:57 HS

WEYLANE NOGUEIRA DA SILVA CINTRA

ASSINATURA DO MOTORISTA



**PREFEITURA MUNICIPAL DE
SÃO JOÃO BATISTA DO GLÓRIA**

CNPJ: 18.241.778/0001-58 Inscrição Estadual: Isento
Praça Belo Horizonte, 22 – Centro Telefax (35) 3524-1211 / 3524-0900
CEP: 37.920.000 - São João Batista do Glória - MG

PLANILHAS DE VIAGEM

SERVIDOR: ROBERTO BERALDO LEMOS
DATA: 28/07/2020
FUNÇÃO : MOTORISTA
DESTINO: AMERICO BRASILIENSE - SP
MOTIVO : LEVAR PACIENTES PARA TRATAMENTO DE SAUDE
PLACA DO VEICULO: PXR - 0368

NOMES DE PACIENTES
ONILDA MARIA MOTA

RELATORIO DE DESPESAS DE VIAGEM

TIPO	LOCAL	DATA	VALOR	TOTAL
ABASTECIMENTO	AMERICO BRASILIENSE	28/07/2020	50,02	50,02

KM/L : 12,2
KM INICIAL: 226002
KM FINAL: 226574
HORA DE SAIDA : 04:52 HS
HORÁRIO RETORNO: 15:57 HS

WEYLANE NOGUEIRA DA SILVA CINTRA

ASSINATURA DO MOTORISTA



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO BATISTA DO GLÓRIA

CNPJ: 18.241.778/0001-58 Inscrição Estadual: Isento
Praça Belo Horizonte, 22 – Centro Telefax (35) 3524-1211 / 3524-0900
CEP: 37.920.000 - São João Batista do Glória - MG

PLANILHAS DE VIAGEM

SERVIDOR: ROBERTO BERALDO LEMOS
DATA: 23/07/2020
FUNÇÃO : MOTORISTA
DESTINO: JUIZ DE FORA - MG
MOTIVO : LEVAR PACIENTES PARA TRATAMENTO DE SAUDE
PLACA DO VEÍCULO: PXR - 0368

NOMES DE PACIENTES
WELLES BERALDO

RELATORIO DE DESPESAS DE VIAGEM

TIPO	LOCAL	DATA	VALOR	TOTAL
ABASTECIMENTO	JUIZ DE FORA	22/07/2020	50,00	50,00

OBS: FOI FEITO O ABASTECIMENTO NO VALOR ACIMA DEVIDO A DISTÂNCIA PERCORRIDA SER MAIOR DO QUE A NORMAL.

KM/L : 15,9
KM INICIAL: 224505
KM FINAL: 225591
HORA DE SAIDA : 11:53 HS
HORARIO RETORNO: 19:53 HS

WEYLANE NOGUEIRA DA SILVA CINTRA

ASSINATURA DO MOTORISTA



**PREFEITURA MUNICIPAL DE
SÃO JOÃO BATISTA DO GLÓRIA**

CNPJ: 18.241.778/0001-58 Inscrição Estadual: Isento
Praça Belo Horizonte, 22 – Centro Telefax (35) 3524-1211 / 3524-0900
CEP: 37.920.000 - São João Batista do Glória - MG

PLANILHAS DE VIAGEM

SERVIDOR: ROBERTO BERALDO LEMOS
DATA: 23/07/2020
FUNÇÃO : MOTORISTA
DESTINO: JUIZ DE FORA - MG
MOTIVO :LEVAR PACIENTES PARA TRATAMENTO DE SAUDE
PLACA DO VEICULO: PXR - 0368

NOMES DE PACIENTES
WELLES BERALDO

RELATORIO DE DESPESAS DE VIAGEM

TIPO	LOCAL	DATA	VALOR	TOTAL
ABASTECIMENTO	JUIZ DE FORA	22/07/2020	80,00	80,00

KM/L : 15,9
KM INICIAL: 224505
KM FINAL: 225591
HORA DE SAIDA : 11:53 HS
HORARIO RETORNO: 19:53 HS

WEYLANE NOGUEIRA DA SILVA CINTRA

ASSINATURA DO MOTORISTA