



PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTE NOVA
ESTADO DE MINAS GERAIS

1/78

Of. nº 626 / GABI / 2015

Ponte Nova, 6 de maio de 2015.

À Sua Excelência o Senhor
Vereador José Mauro Raimundi
Presidente da Câmara Municipal de Ponte Nova
Ponte Nova – MG

ASSUNTO: Indicação nº 356/2015 (verbal) - Vereadora Valéria Alvarenga (Valéria Cristina Alvarenga dos Santos).

Senhor Presidente,

A pedido do Prefeito Paulo Augusto Malta Moreira e em atenção ao Of. 215 / 2015 / SG (recebido em 23/4/2015), referente à indicação supramencionada/**requerimento de cópia dos relatórios de despesas de viagens da Administração Municipal nos meses de janeiro e fevereiro deste ano**, segue a documentação solicitada.

Atenciosamente,


Maria do Carmo Santos

Secretária Municipal de Governo

Recebido em
07.05.15
Zediger

PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTE NOVA
PRESTAÇÃO DE CONTAS – REGIME DE ADIANTAMENTO

2/18

OP. 750
EE 1660
Pgto. 26/02/11
Banco 883
Cheque 1254879
Recita -

De: Secretaria Municipal de Saúde
Para: Secretaria Municipal de Fazenda – André Luís Nunes Santos

Senhor Chefe,

Nos termos do art. 38 da Lei 1.780 de 27 / 08 / 1992, apresentamos a V. S^a. a prestação de contas relativa ao adiantamento recebido através do “Ofício Requisitório” n^o _____ . Nota de Anulação n^o _____.

Outrossim, a presente prestação de contas é composta dos seguintes documentos, anexamos:

- a) balancete de prestação de contas;
- c) Recibo de depósito do saldo não utilizado

Ponte Nova, 02 DE MARÇO de 2015


Nome: SERGIO DANILLO PASQUALON

BALANCETE DE PRESTAÇÃO DE CONTAS

3/18

Adiantamento de viagem em nome do servidor Sérgio Danilo Pasqualon, para custear despesas de viagem (abastecimento de veículo), para buscar 02 pacientes (Leonardo Debortolo Prata, Valteir Martins da Silva), que foram internados na clínica Comunidade Terapêutica Santa Rita de Cássia, na cidade de Uberaba (Alta de internação compulsória). Saída dia 27/02/2015 e retorno 28/02/2015.

1- Valor recebido _____	R\$ 250,00
2 - Despesas realizadas, rubricadas e numeradas 1 a 4 _____	R\$ 250,00
3 - Saldo não utilizado, recolhido conf. Recibo de Depósito nº _____	R\$
4 - Juros por atraso na devolução do saldo não utilizado _____	R\$

Ponte Nova, 02 de março de 2015


SÉRGIO DANILO PASQUALON

Esta prestação de contas deu entrada no Setor de Contabilidade em: _____

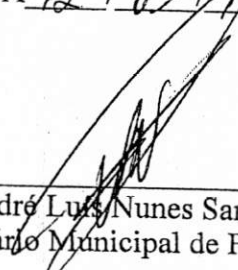
CERTIFICAMOS HAVER EXAMINADO A PRESENTE PRESTAÇÃO DE CONTAS, ENCONTRANDO A EXATA e OPINAMOS PELA SUA APROVAÇÃO.
Setor de Tesouraria, em 03 / 03 / 15.


Luciana de Assis Teixeira Lizardo
Contador CRC - 68992/O

APROVADO ()

NÃO APROVADO ()

DATA 12 / 03 / 15


André Luis Nunes Santos
Secretário Municipal de Fazenda

5/78

VICENTE PEDROSA E IRMAOS LTDA
 RDD DOS INCONFIDENTES, KM75-CACHOEIRA DO CAMPO
 DURO PRETO - MINAS GERAIS - CEP: 35.410-000
 CNPJ: 23.062.498/0001-75
 IE: 46111152810090
 27/02/2015 22:47:36 CCF: 45740157 CDD: 553488

CUPOM FISCAL

ITEM	CODIGO	DESCRICAO	QTD UN.	VL UNIT (R\$)	ST	VL ITEM (R\$)
001	1	GASOLINA COMUM				
	8,43L	X 3,559			F1	30,00
TOTAL R\$						30,00
Dinheiro						30,00

MD5: C08C4915P29906A5088703A4E8A02PED1
 (TQ: 1 BO: 1 B1: 1E: 5959277148 EF: 595928591)
 MINAS LEGAL: 23062898000175 27022015 3000
 TRIBUTOS: +RS: 10 (34,43) FONTE: IBPT
 CX: TURNO 3 NO DP: 18A149V124
 OBRIGADO PELA PREFERENCIA E VOLTE SEMPRE
 Aplicativo: LBCPDV V14.80

FDTBURLELVX6GPIRMSUG16780769EJELROACALATSJ
 BEMATECH MP-4000 TH FI ECF-IF
 VERSAO: 01.00.02 ECF: 0061110001
 QQQQQQQRRRREYRORR 27/02/2015 22:47:39
 FAB: BE091010100010050066 BR

AGORA AUTO POSTO LTDA
 MARGEM BR 262 KM 462 S/N - ZONA RURAL
 CEP: 35603.000 * ARAUJOS * MINAS GERAIS
 CNPJ: 14.552.512/0001-75
 IE: 001.865148.0008
 27/02/2015 22:47:56V CCF: 890418 CDD: 912839

CUPOM FISCAL

ITEM	CODIGO	DESCRICAO	QTD UN.	VL UNIT (R\$)	ST	VL ITEM (R\$)
1	3	GASOLINA COMUM	22,301L	X3,139 F1		70,00
TOTAL R\$						70,00
DINHEIRO						70,00

MD5: 1ABA386A6A47A881CF8B72127748E6D7
 (TQ: 4 BO: 05 B1: 10 E1: 148304 14 EF: 148326 45)
 MINAS LEGAL: 14552512000175 27022015 7000
 TRIBUTOS: +RS: 24,08 (34,43) FONTE: IBPT
 CX: PDV - 10 DP: VILQUIRIA FERRE V.83
 ABASTECH 20 LITROS E GANHE UMA DUCHA!
 Aplicativo: LBCPDV V14.80

MSSAFST 50VKI4SQ YJFJ19D 08QK768B 68NF000JF TO
 BEMATECH MP-4000 TH FI ECF-IF
 VERSAO: 01.00.02 ECF: 001 LJ: 0001
 QQQQQQQQREYRORR 27/02/2015 22:47:58V
 FAB: BE091110100011273585 BR

AUTO POSTO BELA VISTA
 ANTONIO MIGUEL & CIA LTDA ME
 RODOVIA BR 262 KM 773, S/N - ZONA RURAL
 CEP: 38099-999 TEL: (34) 3352-1387 - UBERABA-MG
 CNPJ: 05.779.318/0001-36
 IE: 701.242334.00-37
 IN: 68414
 27/02/2015 16:23:27V CCF: 084016 CDD: 101443

CUPOM FISCAL

ITEM	CODIGO	DESCRICAO	QTD UN.	VL UNIT (R\$)	ST	VL ITEM (R\$)
001	1	GASOLINA COMUM				
	28,662L	X 3,489			F1	100,00
TOTAL R\$						100,00
Dinheiro						100,00

TQ: 3 #CF: B02 E1409931,450 EF409960,110 V28,632
 MINAS LEGAL: 05779318000136 27022015 10000
 Trib: aprox.: R\$ 13,45 Federal R\$ 27,00 Estadual
 1 R\$ 0,00 Municipal Fonte: IBPT - MG 6017aC
 Aplicativo: MD-5: 354FE7FD677915E7ABBA027D3CC=7E0
 7 AutoSystem = 3.2.4.23.5
 3ATHJGP8 AK185GLJ LTV88K&H 2ASDFDN7 3CS50C6JCGJQ
 BEMATECH MP-4000 TH FI ECF-IF
 VERSAO: 01.00.02 ECF: 003 LJ: 0001
 QQQQQQQQYQTYUEVU 27/02/2015 16:23:36V
 FAB: BE091210100011217891 BR

POSTO RODRIGUES MACEDO LTDA
 RODOVIA BR 262 KM 581, S/N - ZONA RURAL
 CORREGO DANTA - MINAS GERAIS - CEP: 38.960-000
 CNPJ: 08.474.773/0001-11
 IE: 001.030945.0098
 27/02/2015 12:57:13 CCF: 201717 CDD: 276743

CUPOM FISCAL

ITEM	CODIGO	DESCRICAO	QTD UN.	VL UNIT (R\$)	ST	VL ITEM (R\$)
1	3	GASOLINA COMUM	14,83CL	X3,346 F1		50,00
TOTAL R\$						50,00
Dinheiro						50,00

MD5: FF5DD2404C2E0DC83FCACEF533F59338
 #CF: B15 E10923327,270 EF0923342,200 V14,930
 MINAS LEGAL: 08474773000111 27022015 5000
 Nome: 1+* * * CONSUMIDOR PADRAO * * * End.: BR 262
 KM 581, 01
 Impostos Aprox: R\$ 12,73 25,45% Fonte: IBPT
 Aplicativo: LINX SISTEMAS E CONSULTORIA LTDA

ALXRMFB ELVHFJRU 80S#80XC 2ER8GJDT 1GTFACURIFTY
 BEMATECH MP-4000 TH FI ECF-IF
 VERSAO: 01.00.02 ECF: 002 LJ: 0001
 QQQQQQQQYRORR 27/02/2015 12:57:22
 FAB: BE091110100011243553 BR



PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTE NOVA
ESTADO DE MINAS GERAIS

6/78

NOTA DE EMPENHO Nº= 1660/2015-001

O ordenador da despesa, para efeito da execução orçamentária, determina que seja empenhada neste exercício a importância abaixo discriminada.

Orçamento de: 2015 Tipo: Estimativo Data: 25/02/2015 Ficha: 000369

Órgão.....:	02	-	EXECUTIVO MUNICIPAL
Unidade.....:	02.07	-	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
SubUnidade.....:	02.07.02	-	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Classif. Orçamentária.....:	10.122.0017.2063	-	MANUT. DAS ATIVIDADES FUNDO MUNICIPAL DE
Elemento da Despesa...:	3.3.90.39.99	-	Outros Serv. Terceiros -Pessoa Juridica
Fonte de Recurso.....:	1.02.00	-	Recursos Próprios - Saúde mínimo 15%
Saúde: 101 - Gastos com Saúde (15%)			

Credor...: SERGIO DANILO PASQUALON **Número: 7863**
Endereço...: RUA CEL EMILIO MARTINS **Nº: 181 Bairro: FATIMA** **CEP: 35.430-249**
Cidade...: PONTE NOVA - MG **CPF...: 047.294.826-11**
Conto...: 104 Agência...: 146-5 Conta...: P 95533-3

Pela presente fica empenhada a importância de R\$250,00
Duzentos e cinquenta reais.....

Hist.: ADIANTAMENTO A SÉRGIO DANILO PASQUALON VIAGEM A UBERABA 27/02 A 28/02/15
BUSCAR PACIENTES DE ALTA LEONARDO DEBORTOLO E VALTEIR MARTINS NA CLÍNICA SANTA RITA DE CASSIA .

Licitação.: Não se Aplica **Processo Nº.:** _____
Data: 25/02/2015 **Ordenador da Despesa:** _____
GERALDO CESAR BASTOS DESTRO
CPF: 013.177.956-79 / SECRETARIO MUNICIPAL

Sendo o saldo da dotação orçamentária o abaixo demonstrado:

SALDO ANTERIOR ..:	40.192,39	:	VALOR LIQUIDADADO ..:	250,00
VALOR EMPENHADO ..:	250,00	:	DESCONTO ..:	250,00
SALDO ATUAL ..:	39.942,39	:	VALOR LIQUIDO ..:	0,00
TOTAL EMPENHADO ..:	250,00	:	SALDO A LIQUIDAR ..:	0,00
VALOR A LIQUIDAR ..:	250,00			

Data: 25/02/2015 **Contador(a):** _____
LUCIANA DE ASSIS TEIXEIRA LIZARDO
CRC: MG68.992/0 / CONTADOR

A liquidação Nº 001, no valor R\$250,00, da despesa a que se refere a presente NOTA DE EMPENHO, foi procedida com base no documento apresentado, onde demonstra a entrega do material ou efetivação do serviço prestado.

Data: 02/03/2015 **Assinatura:** _____
GERALDO CESAR BASTOS DESTRO
CPF: 013.177.956-79 / SECRETARIO MUNICIPAL

Face a liquidação acima autorizo o pagamento desta importância ao favorecido.

Data: 02/03/2015 **Ord. Pagto: X** _____
GERALDO CESAR BASTOS DESTRO
CPF: 013.177.956-79 / SECRETARIO MUNICIPAL

referente a despesa acima mencionada, da qual e dada plena quitação.

_____/____/____	_____/____/____	_____/____/____
Data	Identidade/CPF/CGC	Assinatura do Credor ou seu Procurador

BANCO: _____ **Av. Caetano Marinho, 306 - Centro - Ponte Nova / MG - CEP 35430-001 - Telefax: (31) 3817-1980**
CONTA: _____ **CHEQUE:** _____ **DATA:** ____/____/____
 Usuários: dorinha

PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTE NOVA
PRESTAÇÃO DE CONTAS – REGIME DE ADIANTAMENTO

78

Op 409
EE 115
Pagt. 19/02/15
Banco 814
Cheque 640008
Recita -

De: Procon/Assessoria Jurídica / Secretaria de Governo
Para: Secretaria Municipal de Fazenda

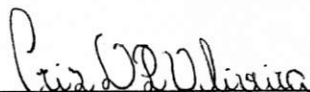
Senhor Chefe,

Nos termos do art. 38 da Lei 1.780 de 27 / 08 / 1992, apresentamos a V. S^a. a prestação de contas relativa ao adiantamento recebido através do “Ofício Requisitório” n^o _____ Nota de Anulação n^o _____.

Outrossim, a presente prestação de contas é composta dos seguintes documentos, que anexamos:

- a) balancete de prestação de contas;
- c) Recibo de depósito do saldo não utilizado

Ponte Nova, 27 de fevereiro de 2015.



Cristiane Dias Pinto Oliveira

BALANCETE DE PRESTAÇÃO DE CONTAS

8/98

Adiantamento p/ Cristiane Dias Pinto Oliveira para custeio de passagens rodoviárias a Belo Horizonte/MG para participar do XXX Fórum dos Procons Mineiros. Período de realização: 25/02/2015 a 26/02/2015.

1- Valor recebido _____	R\$ 116,01 ✓
2 – Despesas realizadas, rubricadas e numeradas 1 a 1 _____	R\$ 116,01 ✓
3 – Saldo não utilizado, recolhido conf. Recibo de Depósito n° _____	R\$
4 –Juros por atraso na devolução do saldo não utilizado _____	R\$
5- Valor a ser reembolsado _____	R\$

Ponte Nova, 27 de fevereiro de 2015

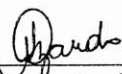


Cristiane Dias Pinto Oliveira
CPF 055.527.006-86

Esta prestação de contas deu entrada no Setor de Contabilidade em: _____

CERTIFICAMOS HAVER EXAMINADO A PRESENTE PRESTAÇÃO DE CONTAS, ENCONTRANDO-A EXATA e OPINAMOS PELA SUA APROVAÇÃO.

Setor de Tesouraria, em 10 / 03 / 15.

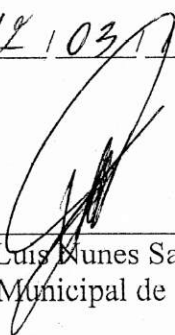


Luciana de Assis Teixeira Lizardo
Contador CRC – 068992/0

APROVADO ()

NÃO APROVADO ()

DATA 12 / 03 / 15


André Luis Nunes Santos
Secretário Municipal de Fazenda

10/78

VIACAO PASSARO VERDE LTDA
RUA RESENDE, 1169-SAO CRISTOVAO
CEP:31.130.040-BELO HORIZONTE-MG. (31)3073-7575
CNPJ:17.257.916/0001-24
IE:062609722.00-99
IM:0.404.692/001-6
24/02/2015 13:20:04V CCF:033096 COD:077138

CUPOM FISCAL
BILHETE DE PASSAGEM

rodoviário
intermunicipal PERCURSO:BELO HORIZONTE/VICOSA
ORIG:PONTE NOVA-MG UF:..
DEST:B.HORIZONTE-MG UF:..
PLATAFORMA: UF:..
DATA: 25/02/15 HORA: 07:45:00 POLTRONA: 19
TARIFA R\$ T1 60,80R
Taxa 235-005-015-TX R\$ N1 0,36R

TOTAL R\$ 61,16
Tot.Cartao 61,16
T1=01T18,00x 61,16

O PASSAGEIRO MANTERA EM SEU PODER ESTE CUPOM
PARA FINS DE FISCALIZACAO EM VIAGEM
MD=5 df99b825b730fef30ab3234baf682667
MINAS LEGAL:17257916000124 24022015 6116
Serviço :1120 Categoria:NORMAL
Bilhete :0470873 Classe:EXEC Bilh:V738
Agencia :00002 Prefixo:E1067 7.0.9/1-Via
Sem Seguro Facultativo:60,80 ICMS:10,94
Demais Trib:0,00

GIQ81G00 9GUK6T0J/C0VEJGBJ7F8MN 9AMFF24H59RM
BEMATECH MP-4000 TH FI ECF-IF
VERSÃO:01.00.02 ECF:015 L1:0001
QQQQQQQQWQYWTYU 26/02/2015 13:20:08V
FAB:BE091410100011279688

BR

VIACAO PASSARO VERDE LTDA
RUA RESENDE, 1169-SAO CRISTOVAO
CEP:31.130.040-BELO HORIZONTE-MG. (31)3073-7575
CNPJ:17.257.916/0001-24
IE:062609722.00-99
IM:0.404.692/001-6
26/02/2015 12:41:56 CCF:035778 COD:092785

CUPOM FISCAL
BILHETE DE PASSAGEM

rodoviário
intermunicipal PERCURSO:BELO HORIZONTE/PONTE NOV
ORIG:B.HORIZONTE-MG UF:..
DEST:PONTE NOVA-MG UF:..
PLATAFORMA:C1 UF:..
DATA: 26/02/15 HORA: 14:00:00 POLTRONA: 19
TARIFA R\$ T1 51,70R
Taxa 005-235-028-TX R\$ N1 3,15R

TOTAL R\$ 54,85
Tot.Cartao 54,85
T1=01T18,00x 54,85

O PASSAGEIRO MANTERA EM SEU PODER ESTE CUPOM
PARA FINS DE FISCALIZACAO EM VIAGEM
MD=5 df99b825b730fef30ab3234baf682667
MINAS LEGAL:17257916000124 26022015 5485
Serviço :1081 Categoria:NORMAL
Bilhete :0481570 Classe:CONV Bilh:V626
Agencia :00001 Prefixo:01064 7.0.9/1-Via
Demais Trib:0,00 Tarif.S/Pro:51,70 ICMS:9,31

AVJ00GNI 3SJA-ME FNP0GVU AMHIBLK 3CFB5A80EJGK
BEMATECH MP-4000 TH FI ECF-IF
VERSÃO:01.00.02 ECF:038 L1:0001
QQQQQQQQWQQQIIEU 26/02/2015 12:42:00
FAB:BE091410100011210744

BR

Cristiane Dias Pinto Oliveira
Diretora do Procon
Ponte Nova - MG



PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTE NOVA
ESTADO DE MINAS GERAIS

11/98

NOTA DE EMPENHO Nº= 1115/2015-001

O ordenador da despesa, para efeito da execução orçamentária, determina que seja empenhada neste exercício a importância abaixo discriminada.

Orçamento de: 2015 Tipo: Estimativo Data: 09/02/2015 Ficha: 000058

Órgão.....: 02 - EXECUTIVO MUNICIPAL
 Unidade.....: 02.01 - GABINETE DO PREFEITO
 SubUnidade.....: 02.01.02 - ASSESSORIA JURIDICA - AJU
 Classif. Orçamentária: 04.122.0002.2006 - MANUTENCAO DO PROCON MUNICIPAL
 Elemento da Despesa...: 3.3.90.39.99 - Outros Serv. Terceiros -Pessoa Jurídica
 Fonte de Recurso.....: 1.00.00 - Recursos Ordinários

Credor...: CRISTIANE DIAS PINTO OLIVEIRA **Número: 7186**
 Endereço: RUA AVENIDA BOSCO Nº: 688 Bairro: PALMEIRAS CEP: 35.430-232
 Cidade: PONTE NOVA - MG CPF...: 055.527.006-86
 Banco ...: 000 Agência ...: Conta ...: -

Pela presente fica empenhada a importância de R\$116,01
 Cento e dezesseis reais e um centavo.....

Hist.: ADIANTAMENTO DE VIAGEM A CRISTIANE DIAS PINTO OLIVEIRA P/ DESPESAS DE TRANSPORTE VIAGEM A BELO HORIZONTE PERÍODO DE 25/02/15 A 27/02/15 I ENCONTRO TÉCNICO DE DEFESA DO CONSUMIDOR 2015 E XXX REUNIÃO FÓRUM PROCONS MINEIRO .

Licitação.: Não se Aplica Processo Nº.:
 Data: 09/02/2015 Ordenador da Despesa: Paulo Augusto Malta Moreira
 PAULO AUGUSTO MALTA MOREIRA
 CPF: 663.208.446-04 / PREFEITO MUNICIPAL

Sendo o saldo da dotação orçamentária o abaixo demonstrado:

SALDO ANTERIOR ...:	600,00	:	VALOR LIQUIDADO ..:	116,01
VALOR EMPENHADO ..:	116,01	:	DESCONTO	116,01
SALDO ATUAL	483,99	:	VALOR LIQUIDO ...:	0,00
TOTAL EMPENHADO ..:	116,01	:	SALDO A LIQUIDAR :	0,00
VALOR A LIQUIDAR :	116,01			

Data: 09/02/2015 Contador(a): Luciana de Assis Teixeira Lizardo
 LUCIANA DE ASSIS TEIXEIRA LIZARDO
 CRC: MG68.992/0 / CONTADOR

À liquidação Nº 001, no valor R\$116,01, da despesa a que se refere a presente NOTA DE EMPENHO, foi procedida com base no documento apresentado, onde demonstra a entrega do material ou efetivação do serviço prestado.

Data: 27/02/2015 Assinatura: Paulo Augusto Malta Moreira
 PAULO AUGUSTO MALTA MOREIRA
 CPF: 663.208.446-04 / PREFEITO MUNICIPAL

Face a liquidação acima autorizo o pagamento desta importância ao favorecido.

Data: 27/02/2015 Ord. Pagto: Andre Luis Nunes Santos
 ANDRE LUIS NUNES SANTOS
 CPF: 061.496.376-11 / SECRETARIO DE FAZEND

referente a despesa acima mencionada, da qual e dada plena quitação.

_____/_____/_____
 Data Identidade/CPF/CGC Assinatura do Credor ou seu Procurador

PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTE NOVA
PRESTAÇÃO DE CONTAS – REGIME DE ADIANTAMENTO

12/18

OP 343
EE 988
Pagº: 29/01/15
Banco 883
cheque 1254868
Recibo 155

De: Secretaria Municipal de Saúde

Para: Secretaria Municipal de Fazenda – André Luís Nunes Santos

Senhor Chefe,

Nos termos do art. 38 da Lei 1.780 de 27 / 08 / 1992, apresentamos a V. S^a. a prestação de contas relativa ao adiantamento recebido através do “Ofício Requisitório” nº _____ . Nota de Anulação nº _____ .

Outrossim, a presente prestação de contas é composta dos seguintes documentos, que anexamos:

- a) balancete de prestação de contas;
- c) Recibo de depósito do saldo não utilizado

Ponte Nova, 03 de Fevereiro de 2015



Nome: VILBERTO DE OLIVEIRA COSME

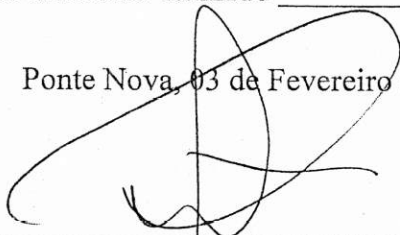
BALANCETE DE PRESTAÇÃO DE CONTAS

23/78

Adiantamento a Vilberto de Oliveira Cosme, em viagem a Uberaba no período de 31/01/2015 a 01/02/2015, para buscar pacientes internados na Clínica Univertricidade para tratamento químico.

1- Valor recebido _____	R \$ 250,00 ^F
2 – Despesas realizadas, rubricadas e numeradas 1 a 2 _____	R\$ 200,00 ^F
3 – Saldo não utilizado, recolhido conf. Recibo de Depósito nº _____	R\$ 50,00
4 –Juros por atrazo na devolução do saldo não utilizado _____	R\$

Ponte Nova, 03 de Fevereiro de 2015



VILBERTO DE OLIVEIRA COSME

Esta prestação de contas deu entrada no Setor de Contabilidade em: _____

CERTIFICAMOS HAVER EXAMINADO A PRESENTE PRESTAÇÃO DE CONTAS, ENCONTRANDO-A EXATA e OPINAMOS PELA SUA APROVAÇÃO.

Setor de Tesouraria, em ____/____/____.



Luciana de Assis Teixeira Lizardo
Contador CRC – 68992/O

APROVADO ()

NÃO APROVADO ()

DATA 25/02/15

André Luís Nunes Santos
Secretário Municipal de Fazenda

16/18



PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTE NOVA ESTADO DE MINAS GERAIS

NOTA DE EMPENHO Nº= 988/2015-001

O ordenador da despesa, para efeito da execução orçamentária, determina que seja empenhada neste exercício a importância abaixo discriminada.

Orçamento de: 2015 Tipo: Estimativo Data: 28/01/2015 Ficha: 000369

Órgão.....	02	-	EXECUTIVO MUNICIPAL
Unidade.....	02.07	-	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
SubUnidade.....	02.07.02	-	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Classif. Orçamentária:	10.122.0017.2063	-	MANUT. DAS ATIVIDADES FUNDO MUNICIPAL DE
Elemento da Despesa...	3.3.90.39.99	-	Outros Serv. Terceiros -Pessoa Juridica
Fonte de Recurso.....	1.02.00	-	Recursos Próprios - Saúde mínimo 15%

Credor...: VILBERTO DE OLIVEIRA COSME **Número: 74677**
Endereço.: Rua ANTONIO TEIXEIRA **Nº: 463 Bairro: SAO GERALDO** **CEP: 35.430-000**
Cidade....: PONTE NOVA - MG **CPF....: 519.098.206-87**
Banco....: 000 Agência ... Conta ...: -

Pela presente fica empenhada a importância de R\$250,00
Duzentos e cinquenta reais.....

História: ADIANTAMENTO A VILBERTO DE OLIVEIRA COSME VIAGEM A UBERABA PERÍODO DE 31/1/15 A 01/02/15 PARA ABASTECIMENTO P/ BUSCAR PACIENTES INTERNADOS NA CLÍNICA UNIVERSITÁRIA PARA TRATAMENTO QUÍMICO..

Licitação.: Não se Aplica **Processo Nº.:**
Data: 28/01/2015 **Ordenador da Despesa:**
 IVAN JOSE DA SILVA
 CPF: 166.987.008-19 / SECRETARIO MUNICIPAL

Sendo o saldo da dotação orçamentária o abaixo demonstrado:			
SALDO ANTERIOR ...:	56.978,18	:	VALOR LIQUIDADO ..: 200,00
VALOR EMPENHADO ..:	250,00	:	DESCONTO 200,00
SALDO ATUAL	56.728,18	:	VALOR LIQUIDO ...: 0,00
TOTAL EMPENHADO ..:	250,00	:	SALDO A LIQUIDAR ..: 50,00
VALOR A LIQUIDAR ..:	250,00	:	

Data: 28/01/2015 **Contador(a):** Luciana de Assis Teixeira Lizardo
 LUCIANA DE ASSIS TEIXEIRA LIZARDO
 CRC: MG68.992/O / CONTADOR

A liquidação Nº 001, no valor R\$200,00, da despesa a que se refere a presente NOTA DE EMPENHO, foi procedida com base no documento apresentado, onde demonstra a entrega do material ou efetivação do serviço prestado.

Data: 03/02/2015 **Assinatura:** Ivan Jose da Silva
 IVAN JOSE DA SILVA
 CPF: 166.987.008-19 / SECRETARIO MUNICIPAL

Face a liquidação acima autorizo o pagamento desta importância ao favorecido.

Data: 03/02/2015 **Ord. Pagto:** Ivan Jose da Silva
 IVAN JOSE DA SILVA
 CPF: 166.987.008-19 / SECRETARIO MUNICIPAL

referente a despesa acima mencionada, da qual é dada plena quitação.

_____/____/____	_____ Data	_____ Identidade/CPF/CGC	_____ Assinatura do Credor ou seu Procurador
-----------------	---------------	-----------------------------	---

BANCO: _____ **CONTA:** _____ **RECURSO**
Usuário: dorinha **CHEQUE:** _____ **DATA:** ____/____/____

17/78



PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTE NOVA
ESTADO DE MINAS GERAIS

ATA ANULAÇÃO DE EMPENHO Nº - 988-1

Exercício de: 2015

Data: 03/02/2015

Ficha: 369

gão.....: 02	- EXECUTIVO MUNICIPAL
idade.....: 02.07.02	- FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
assif. Orcamentaria: 10.122.0017.2063	- EXECUTIVO MUNICIPAL
tegoria Economica...: 3.3.90.39.00	- Outros Serv. Terceiros - Pessoa Juridica
nte Recurso.....: 1.02.00	- Recursos Próprios - Saúde mínimo 15%

Empenho a Anular



Nº.....: 1

Data de Emissao: 28/01/2015

Tipo: Estimativo

Modalidade da Anulacao: Parcial

Justificativa.....: ANULAÇÃO PARCIAL DO EE 988 POR MOTIVO DE SALDO NÃO UTILIZADO

edor.....: VILBERTO DE OLIVEIRA COSME

Núm. Credor: 74677

ndereço...: Rua ANTONIO TEIXEIRA

airro.....: SAO GERALDO

C.E.P.: 35430000

idade.....: PONTE NOVA

Est....: MG

Tel.....:

isco Est..:

CPF: 519.098.206-87



Valor a Anular: R\$ 50,00

CINQUENTA REAIS.#####

#####

Retornando o saldo da dotação orçamentária como abaixo demonstrado:

SALDO ANTERIOR:	78.026,11
SALDO ANULADO..:	50,00
SALDO ATUAL....:	78.076,11

Luciana de Assis Teixeira Lizardo
CONTADOR
Contador (a)

Ivan Jose da Silva
SECRETARIO MUNICIPAL DE SAUDE
Ordenador (a) da despesa

601673 F. 222 SEMASH Pago em 26/02/15

28/28



PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTE NOVA
ESTADO DE MINAS GERAIS

PRESTAÇÃO DE CONTAS DE DIÁRIAS RECEBIDAS
ANTECIPADAMENTE Lei 3.784/2013

Fonte de Recursos: 1.00.00
 Rubrica: 222

SERVIDOR: Lazineir Serrano Gonçalves

MATRÍCULA: 8227 g. CONCESSÃO Nº

SAÍDA			CHEGADA		
LOCAL	DATA	HORA	LOCAL	DATA	HORA
Ponte Nova	27/02/2015	03:30:00	Belo Horizonte	27/02/2015	07:00:00
Belo Horizonte	27/02/2015	13:00:00	Ponte Nova	27/02/2015	17:00:00

PRESTAÇÃO DE CONTAS - DIÁRIAS

DIÁRIAS RECEBIDAS

	TIPO	Nº	VALOR - R\$
	Diárias Integrais	-	250,00
	Diárias Proporcionais	1/2	125,00
ENTREGA DESTE RELATÓRIO	Percentual	50%	125,00
<input type="checkbox"/> Dentro do prazo de 02 dias úteis.	TOTAL - R\$		125,00
<input type="checkbox"/> com atraso de dias.	Valor Recebido - R\$		125,00
Valor devolvido conforme comprovante	Valor a Devolver - R\$		0,00
	Valor a Complementar -R\$		0,00

Valor a complementar por extenso:

Justificativa para a complementação:

Ponte Nova, 03 de março de 2015.

Unidade Proponente: SEMASH
 Secretário: Hermano Luís dos Santos

CONCESSÃO DE COMPLEMENTAÇÃO DE DIÁRIAS

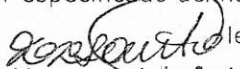
CONCESSÃO Nº

O Prefeito Municipal, no uso de suas atribuições, resolve **aprovar esta prestação de contas** e autorizar o pagamento da complementação de diária(s), no valor especificado acima, de acordo com as normas legais.

Em/...../.....

Prefeito Municipal

O(a) Secretário(a) Municipal de Assistência Social e Habitação no uso das atribuições que lhe confere o Decreto Nº, resolve **aprovar esta prestação de contas** e autorizar o pagamento da complementação de diária(s), no valor especificado acima, de acordo com as normas legais.

Em 
 Hermano Luís dos Santos
 Secretário(a) Municipal
 Assistência Social e Habitação

PACIENTE: 0000003137 BRENO ANGELO CHIRALDELLI DE JESUS

MÃE: ROSANGELA CHIRALDELLI

ATEND.: 00005015 IDADE: 2 Anos 7 Meses 30 Dias

DATA: 27/02/2015 07:27

19/78

DECLARAÇÃO DE COMPARECIMENTO

O(A) SENHOR(A): LAZINIER SERRANO GONÇALVES

Compareceu neste serviço em: 27/02/2015 das 07:30 às 13:30 horas, para:

- consulta
- acompanhar paciente
- realizar exames de laboratório
- outros (especificar):

FMNP-T.GHH.AMB-10 VERSÃO 02 - ABRIL/2013

Dra. Lorena Bicalho de Moravia
PEDIATRIA-HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA PEDIÁTRICA
CRM MG 47673
CONTROLE 3620832

PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTE NOVA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Viagem Para: BELO HORIZONTE/MG – Data: 27/02/2015 – Motorista: Antônio Ferreira de Freitas Neto Saída: 03:30 hs
Solicitado Por: T.F.D. Requisição: 7811 Veículo: Van Placa: OQN – 2865 Chegada: 17:00 hs

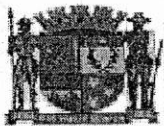
20/28

Nome	Nascimento	Telefone	Saída	Destino	Horário	Tratamento
Diva Pinto de Souza Acomp: Edivânia de Souza Marcelo	05/12/1941	8804-1318/ 3881-5595	Secretaria	Santa Casa	12:00	Oftalmologia
Maria Aparecida de Sena Castro	15/03/1966	9878-1750/ 8453-0055	Secretaria	Santa Casa	07:30	Mapeamento de Retina
Daniele Naira Pires Acomp: Rosaria Pires Aguiar Lopes	04/05/1999	8214-1458/ 8433-1787	Igreja São Pedro	Centro Oftalmológico MG	08:50	Deptº. Córnea
Brendo Angelo Chiraldelli de Jesus (Colo) Acomp: Lazinier Serrano Gonçalves	28/06/2012	8334-4448/ 3817-5842	Igreja São Pedro	Hemominas	13:00	Hematologia
Adriana Ferreira da Silva	06/11/1976	8416-8391/ 3817-2341	Igreja São Pedro	Hosp. Luxemburgo	10:40	Radioterapia
Elisa Maria Vitoriano Acomp: Reina Celi de Paula	04/08/1955	9657-9356/ 8572-0657	Igreja São Pedro	CEM	07:00	Ortopedia Ombro
Mauro Luiz da Silva	21/07/1978	8697-3435	Igreja São Pedro	Hosp. Felício Rocho	09:00	Acompanhar paciente de radioterapia: Alice Alexandre da Silva
Alice Alexandre da Silva (TRAZER)	23/04/1942	8725-3668	(TRAZER)	Hosp. Felício Rocho	09:00	Radioterapia
João Paulo Gabriel Monteiro (TRAZER) Acomp: Vanda Maria Gabriel (TRAZER)	20/03/1998	8238-4224	(TRAZER)	Hosp. da Baleia		Radioterapia
Maria José Pires Jacinto (TRAZER) Acomp: Neusa Sinésia Feliciano (TRAZER)	07/01/1941	8613-8331- 8404-4569	(TRAZER)	Hosp. Evangélico		Alta Hospitalar

Quilometragem Inicial: 77155 Quilometragem Final: 77569

Assinatura do Motorista: Antônio Ferreira de Freitas Neto
Rua Antônio Frederico Ozana, 450 - Centro - CEP: 35430-020 - Ponte Nova - MG - TEL: (31) 3817-1120

21/12/15



PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTE NOVA
MINAS GERAIS
Secretaria Municipal de Assistência Social e Habitação

RELATÓRIO DE PARTICIPAÇÃO

Data: ___/___/___

Nome: <u>Raxinier Serrano Gonçalves</u>	Cargo: <u>Educadora/Euidadora</u>
Setor de Trabalho:	Secretaria: <u>*</u>
<u>Unidade de Acolhimento Institucional de Volta Pra Casa</u>	
Capacitação: <u>Acompanhar interno em consulta Hemominas BH</u>	
Local: <u>Hemominas BH</u>	Período: <u>27-02-15</u>
Instituição:	Carga Horária: <u>03:30 as 17:30 h</u>

Síntese do conteúdo apresentado:

Acompanhar interno Brendo Angelo Chiraldelli à consulta de rotina no Hemominas.

Avaliação da Capacitação:

Conteúdo:	<input checked="" type="checkbox"/> Ótimo	<input type="checkbox"/> Muito bom	<input type="checkbox"/> Bom	<input type="checkbox"/> Ruim
Instrutor:	<input checked="" type="checkbox"/> Ótimo	<input type="checkbox"/> Muito bom	<input type="checkbox"/> Bom	<input type="checkbox"/> Ruim
Instituição:	<input checked="" type="checkbox"/> Ótimo	<input type="checkbox"/> Muito bom	<input type="checkbox"/> Bom	<input type="checkbox"/> Ruim
Aprendizagem:	<input checked="" type="checkbox"/> Ótimo	<input type="checkbox"/> Muito bom	<input type="checkbox"/> Bom	<input type="checkbox"/> Ruim

Reunião de Repasse

Data(s):

Local:

Horário(s)

Raxinier Serrano Gonçalves
Servidor Capacitado

Recebido em 27/02/15

Responsável pelo Setor de Trabalho

GO 1636 F. 367. SEMSA Pago em 03/03/15

22
78



PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTE NOVA
ESTADO DE MINAS GERAIS

RELAÇÃO DE CONTAS DE DIÁRIAS RECEBIDAS
ANTECIPADAMENTE Lei 3.784/2013

Fonte de Recursos: Próprio
Rubrica: 367

Mayco Braun

MATRÍCULA
6532-5

CONCESSÃO Nº
.....

SAÍDA			CHEGADA		
LOCAL	DATA	HORA	LOCAL	DATA	HORA
Ponte Nova	05/03/2015	03:05	Bauru	05/03/2015	17:30
Bauru	06/03/2015	14:00	Ponte Nova	07/03/2015	04:20

PRESTAÇÃO DE CONTAS - DIÁRIAS

DIÁRIAS RECEBIDAS

	TIPO	Nº	VALOR - R\$
	Diárias Integrais	2	400,00
	Diárias Proporcionais		
ENTREGA DESTE RELATÓRIO	Percentual		
<input type="checkbox"/> Dentro do prazo de 02 dias úteis.	TOTAL - R\$		400,00
<input type="checkbox"/> com atraso de dias.	Valor Recebido - R\$		300,00
Valor devolvido conforme comprovante	Valor a Devolver - R\$		
	Valor a Complementar - R\$		100,00

Valor a complementar por extenso: Cem reais

Justificativa para a complementação: Viagem com tempo de chegada à cidade de destino superior à estimada para o percurso, totalizando 49 horas e 15 minutos.

Ponte Nova, 11 de Março 2015.

Unidade Proponente: SEMSA

Secretário: Geraldo César Bastos Destro

CONCESSÃO DE COMPLEMENTAÇÃO DE DIÁRIAS

CONCESSÃO Nº

O Prefeito Municipal, no uso de suas atribuições, resolve **aprovar esta prestação de contas** e autorizar o pagamento da complementação de diária(s), no valor especificado acima, de acordo com as normas legais.

Em/...../.....

O(a) Secretário(a) Municipal Saúde no uso das atribuições que lhe confere o Decreto Nº, resolve **aprovar esta prestação de contas** e autorizar o pagamento da complementação de diária(s), no valor especificado acima, de acordo com as normas legais.

Em 11/03/2015.

Prefeito Municipal

Geraldo César Bastos Destro
CPF: 013.177.956-79
Secretário Municipal de Saúde
Ponte Nova - MG

Mayco Braun

114.014.377-88



60 1123 F. 222 SEMASH Pago em 12/02/14 20/18

PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTE NOVA
ESTADO DE MINAS GERAIS

PRESTAÇÃO DE CONTAS DE DIÁRIAS RECEBIDAS
ANTECIPADAMENTE Lei 3.784/2013

Fonte de Recursos: 1.00.00
Rubrica: 222

SERVIDOR: Lazinier Serrano Gonçalves

MATRÍCULA: 8227

CONCESSÃO Nº

SAÍDA			CHEGADA		
LOCAL	DATA	HORA	LOCAL	DATA	HORA
Ponte Nova	13/02/2015	03:30:00	Belo Horizonte	13/02/2015	07:00:00
Belo Horizonte	13/02/2015	13:00:00	Ponte Nova	13/02/2015	16:30:00

PRESTAÇÃO DE CONTAS - DIÁRIAS

DIÁRIAS RECEBIDAS

	TIPO	Nº	VALOR - R\$
	Diárias Integrais	-	250,00
	Diárias Proporcionais	1/2	125,00
	Percentual	50%	125,00
TOTAL - R\$			125,00
Valor Recebido - R\$			125,00
Valor a Devolver - R\$			0,00
Valor a Complementar -R\$			0,00

ENTREGA DESTE RELATÓRIO

Dentro do prazo de 02 dias úteis.
 com atraso de dias.
Valor devolvido conforme comprovante

Valor a complementar por extenso:

Justificativa para a complementação:

Ponte Nova, 24 de fevereiro de 2015.

Unidade Proponente: SEMASH

Secretário: Hermano Luís dos Santos

CONCESSÃO DE COMPLEMENTAÇÃO DE DIÁRIAS

CONCESSÃO Nº
.....

O Prefeito Municipal, no uso de suas atribuições, resolve **aprovar esta prestação de contas** e autorizar o pagamento da complementação de diária(s), no valor especificado acima, de acordo com as normas legais.

Em/...../.....

Prefeito Municipal

O(a) Secretário(a) Municipal de Assistência Social e Habitação no uso das atribuições que lhe confere o Decreto Nº, resolve **aprovar esta prestação de contas** e autorizar o pagamento da complementação de diária(s), no valor especificado acima, de acordo com as normas legais.

Em

Hermano Luís dos Santos
Hermano Luís dos Santos
Secretário

Assistência Social Secretário(a) Municipal

INSS/INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDADE SOCIAL
HOSPITAL DA BALEIA
(Em Convênio com o INSS/SUS)

95/
48

ATESTADO MÉDICO

Atesto para os devidos fins, a pedido, que o(a)Sr. (a) Jazimex
Serrano Gonçalves

foi atendido _____
Clínica ou Serviço

Do _____
Hospital – Ambulatório

No dia 13/02/15, às _____ horas, necessitando de 1 (
um) dias de repouso, por motivo de doença.

CID _____

Belo Horizonte, 13 de fevereiro de 2015

Drª Marta Carli S. Ferreira
CRM-MG 31761
Cirurgia Geral e Pediátrica

Marta Carli
Assinatura do paciente ou responsável

Assinatura do Médico/Odontológico
SC.61

PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTE NOVA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Viagem Para: BELO HORIZONTE/MG – Data: 13/02/2015 – Motorista: Antonio de Santana Saída: 03:30 hs

Solicitado Por: T.F.D.


Requisição: 1489

Veículo: Van

Placa: OQN – 2865

Chegada: 14 : 30 hs

Nome	Nascimento	Telefone	Saída	Destino	Horário	Tratamento
Brendo Ângelo Chiraldeli de Jesus (Colo) Acomp: Lazinier Serrano Gonçalves	28/06/2012	8334-4448	Igreja São Pedro	Hosp. da Baleia	07:00	Internar p/ cirurgia
João Bosco Martins (Ir na Frente)	21/12/1958	8650-3443	Rua Santa Terezinha, 85 – Vila Alvarenga	Hosp. das Clínicas	07:00	DIP
Olinda da Conceição Coelho (VAI FICAR)	02/11/1951	8773-2242	Igreja São Pedro	Hosp. da Clínicas Amb. Bias Fortes	08:00	Cirurgia Vascular
Adriana Ferreira da Silva	06/11/1976	8416-8391/ 3817-2341	Igreja São Pedro	Hosp. Luxemburgo	10:40	Radioterapia
Conceição Aparecida Teixeira	28/08/1961	8852-1163/ 8533-0778	Pedregal	Hosp. São Francisco (Concórdia)	10:30	Av. Cirúrg. Ortopedia joelho
Luiz Eduardo Carvas	27/02/1955	8203-5892	Secretaria	Hosp. da Clínicas Hosp. São Geraldo	08:00	Córnea
Sérgio Ricardo Piovezani Zinato	19/10/1962	8465-1506/ 9603-6553	Prefeitura	CEM	11:00	Glaucoma
Pedro Antônio da Silva (TRAZER) Acomp: Maria Aparecida Silva Malta (TRAZER)	29/06/1961	9904-3330/ 8480-2316	(TRAZER)	Hosp. Luxemburgo	08:50	Radioterapia
João Paulo Gabriel Monteiro (TRAZER) Acomp: Vanda Maria Gabriel (TRAZER)	20/07/1998	8238-4224	(TRAZER)	Hosp. da Baleia	08:40	Radioterapia


 Geraldo César Bastos Destro
 CPF: 013.177.956-79
 Secretário Municipal de Saúde
 Ponte Nova - MG

Quilometragem Inicial: 76 224

Quilometragem Final: 76 617

Assinatura do Motorista: Antonio de Santana



PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTE NOVA
MINAS GERAIS
Secretaria Municipal de Assistência Social e Habitação

27/02

RELATÓRIO DE PARTICIPAÇÃO

Data: 13/02/15

Nome:	Razimier Serrano Gonçalves			Cargo:	
Setor de Trabalho:	Unidade de Acolhimento Institucional de Volta pra Casa			Secretaria:	
Capacitação:	Acompanhar interno				
Local:	Hospital da Baleia	Período:	13.02.15	Carga Horária:	
Instituição:					
Síntese do conteúdo apresentado:					
Acompanhar interno devido a ser levado a cirurgia p/ retirada de hérnia; que não foi realizada por não ter reserva sanguínea foi providenciada a reserva (sangue) e cirurgia remarcada p/ abril.					
Avaliação da Capacitação:					
Conteúdo:	<input type="checkbox"/> Ótimo	<input type="checkbox"/> Muito bom	<input checked="" type="checkbox"/> Bom	<input type="checkbox"/> Ruim	
Instrutor:	<input type="checkbox"/> Ótimo	<input type="checkbox"/> Muito bom	<input checked="" type="checkbox"/> Bom	<input type="checkbox"/> Ruim	
Instituição:	<input type="checkbox"/> Ótimo	<input type="checkbox"/> Muito bom	<input checked="" type="checkbox"/> Bom	<input type="checkbox"/> Ruim	
Aprendizagem:	<input type="checkbox"/> Ótimo	<input type="checkbox"/> Muito bom	<input checked="" type="checkbox"/> Bom	<input type="checkbox"/> Ruim	
Reunião de Repasse	Data(s):		g. r.		
Local:	Horário(s)				

Razimier Serrano Gonçalves
Servidor Capacitado

Recebido em 13/02/15

Responsável pelo Setor de Trabalho



PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTE NOVA
ESTADO DE MINAS GERAIS

PRESTAÇÃO DE CONTAS DE DIÁRIAS RECEBIDAS ANTECIPADAMENTE Lei 3.784/2013 Fonte de Recursos:.....
 Rubrica:

SERVIDOR: **CRISTIANE DIAS PINTO OLIVEIRA** MATRÍCULA **7602** CONCESSÃO Nº

SAÍDA			CHEGADA		
LOCAL	DATA	HORA	LOCAL	DATA	HORA
Ponte Nova	25/02/2015	07:45	Belo Horizonte	25/02/2015	11:30
Belo Horizonte	26/02/2015	14:00	Ponte Nova	26/02/2015	18:10

PRESTAÇÃO DE CONTAS - DIÁRIAS
DIÁRIAS RECEBIDAS

	TIPO	Nº	VALOR - R\$
	Diárias Integrais	02	500,00
	Diárias Proporcionais		
ENTREGA DESTES RELATORIO	Percentual	50	125,00
<input checked="" type="checkbox"/> Dentro do prazo de 02 dias úteis.	TOTAL - R\$		
<input type="checkbox"/> com atraso de dias.	Valor Recebido - R\$		625,00
Valor devolvido conforme comprovante	Valor a Devolver - R\$		250,00
Duzentos e cinquenta reais	Valor a Complementar -R\$		

Valor a complementar por extenso:

Justificativa para a complementação:

Ponte Nova, 27 de fevereiro de 2015. Unidade Proponente:
 Secretário:

CONCESSÃO DE COMPLEMENTAÇÃO DE DIÁRIAS CONCESSÃO Nº

O Prefeito Municipal, no uso de suas atribuições, resolve aprovar esta prestação de contas e autorizar o pagamento da complementação de diária(s), no valor especificado acima, de acordo com as normas legais. Em/...../..... Prefeito Municipal	O(a) Secretário(a) no uso das atribuições que lhe confere o Decreto Nº, resolve aprovar esta prestação de contas e autorizar o pagamento da complementação de diária(s), no valor especificado acima, de acordo com as normas legais. Em/2015. Secretário(a) Municipal
--	---

Cristiane Dias Pinto Oliveira
Cristiane Dias Pinto Oliveira
 Diretora do Procon
 Ponte Nova - MG

29
18

DECLARAÇÃO

Declaro, para os devidos fins, que **Cristiane Dias Pinto Oliveira**, servidora do Procon Municipal de Ponte Nova, participou da "XXX Reunião do Fórum dos Procons Mineiros", nos dias 25 e 26 de fevereiro de 2015, no Auditório da Associação Mineira do Ministério Público – AMMP, situado na Rua Timbiras, 2928, bairro Barro Preto, Belo Horizonte, MG, com carga horária de 08h30min.

Belo Horizonte 26 de fevereiro de 2015



TAINAH MOREIRA MARRAZZO DA COSTA BARBOSA
Presidente do Fórum dos Procons Mineiros

30 / 78

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Receta 368

AUTO-ATENDIMENTO: PREFEITURA MUNICIPAL PONTE
DATA: 27/02/2015 HORA: 13:45:10
TERMINAL: 01465447 CONTROLE: 014654470210

COMPROVANTE DE
TRANSFERENCIA DE VALORES

REMETENTE
CGC/AGENCIA : 0146 / PONTE NOVA
CONTA : 001.00.034.477-2
NOME : CRISTIANE DIAS PINTO

FAVORECIDO
CGC/AGENCIA : 0146 / PONTE NOVA
CONTA : 006.00.900.044-9
NOME : PM PONTE NOVA

VALOR : 250,00

DATA DE EFETIVAÇÃO : 27/02/2015

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO; O CREDITO
NA CONTA DE DESTINO SERA EFETUADO APOS O
PROCESSAMENTO DA TRANSACAO

Informações, reclamações, sugestões e elogios
SAC-CAIXA: 0800-725 010
Ouvidoria da CAIXA: 0800-725 7474
www.caixa.gov.br

Cristiane Dias Pinto Oliveira
Cristiane Dias Pinto Oliveira
Diretora do Procon
Ponte Nova - MG



PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTE NOVA ESTADO DE MINAS GERAIS

32/
A8

Relatório de Participação

Data:

Nome: Cristiane Dias Pinto Oliveira	Cargo: Chefe de Divisão MII Defesa do Consumidor
Setor de Trabalho: Procon	Secretaria: Secretaria de Governo
Capacitação: XXX Reunião do Fórum dos Procons Mineiros	
Período: 25 a 26/02/2015	Carga Horária: 08h e 30 minutos

Síntese do Conteúdo Apresentado:

O Fórum dos Procons Mineiros realizado nos dias 25 e 26 de fevereiro, trouxe à tona informações sobre a implementação de Procons regionais, informações sobre o Sindec- Sistema Nacional de Informações de Defesa do Consumidor, principalmente atualizações na tabela de classificação, além da eleição da nova diretoria do Fórum dos Procons Mineiros. Teve como base o aprimoramento da relação entre os órgãos que integram o Sistema Estadual de Defesa do Consumidor, promovendo o diálogo e a harmonização de suas ações, em todos os âmbitos de atuação e correta condução.

Avaliação da Capacitação:

Conteúdo:	Ótimo (x)	Muito bom ()	Bom ()	Ruim ()
Instrutor:	Ótimo (x)	Muito bom ()	Bom ()	Ruim ()
Instituição:	Ótimo (x)	Muito bom ()	Bom ()	Ruim ()
Aprendizagem:	Ótimo (x)	Muito bom ()	Bom ()	Ruim ()

Reunião de Repasse	Data(s): a combinar
Local: Procon	Horário(s): a combinar
Servidor Capacitado: Servidores do Procon	

Cristiane Dias Pinto Oliveira
Cristiane Dias Pinto Oliveira
Diretora do Procon
Ponte Nova - MG



32 / 18

MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
Programa Estadual de Proteção e Defesa do Consumidor – PROCON-MG

Of. Circular GAB-Procon-MG nº 001 / 2014

Belo Horizonte, 13 de fevereiro de 2015.

Senhor Coordenador(a),

Com meus cordiais cumprimentos, em sequência às informações inicialmente prestadas por meio virtual, referentes à realização do I Encontro Técnico de Defesa do Consumidor 2015 e da XXX Reunião do Fórum dos Procons Mineiros, eventos previstos inicialmente para as datas de 25 a 27 de fevereiro de 2015, em Belo Horizonte/MG, passo a esclarecer.

Ao longo do mês de janeiro de 2015, o Procon-MG, em atendimento às proposições do Fórum dos Procons Mineiros, promoveu todos os esforços necessários para realização completa dos eventos, com o escopo de trazer diversos segmentos para que o debate entre Procons e Fornecedores/Estado viesse à baila, visando propiciar aos participantes maior aprofundamento sobre questões técnicas, jurídicas e administrativas pertinentes.

Para tanto, foram convidados representantes da Secretaria de Estado da Fazenda/MG, do Departamento de Estrada de Rodagem/MG, da Agência Nacional de Transportes Terrestres, da Agência Nacional de Saúde Complementar, do Conselho Regional de Medicina e dos Correios para serem expositores do encontro técnico, estando pendente tão somente a confirmação do representante da ANS.

Ocorre que, mesmo tendo havido a prorrogação do prazo para encaminhamento dos formulários de inscrição, constatou-se apenas a inscrição de 17 Procons, dos quase 130 Procons instalados em Minas Gerais, circunstância que motivou o contato da Coordenação do Procon-MG com o Presidente do Fórum dos Procons Mineiros, Sr. Rafael Svizzero, para obtenção de solução alternativa aos eventos.

Em breve síntese, a Coordenação do Procon-MG demonstrou a preocupação com a exposição dos Órgãos do Defesa do Consumidor de Minas Gerais ao se realizar os eventos com fornecedores e diversos representantes do Estado com um público extremamente reduzido, fato que certamente reverberaria negativamente nas instituições participantes, que gentilmente aceitaram nosso convite.

Diante do cenário exposto, deliberou-se, após oitiva do Presidente do Fórum dos Procons Mineiros, pelo adiamento do Encontro Técnico para o mês de maio de 2015 e pela realização da XXX Reunião do Fórum dos Procons Mineiros, a acontecer na tarde do dia 25 e na manhã do dia 26 de fevereiro, vez que nesta poderemos debater nossas questões internas, com o objetivo de evoluirmos para um formato e



33/18

MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
Programa Estadual de Proteção e Defesa do Consumidor – PROCON-MG

planejamento que tenha a capacidade de agregar todos os Procons de Minas Gerais e efetivamente evoluirmos na defesa do consumidor.

Certos da compreensão de todos os Procons, em especial, daqueles que efetivaram sua inscrição, conto com a participação de todos na XXX Reunião do Fórum dos Procons Mineiros para que possamos avançar na seara administrativa e trilharmos um caminho de sucesso em nossas funções.

Atenciosamente,

Fernando Ferreira Abreu
Promotor de Justiça
Coordenador do Procon-MG

Ilustríssimos Senhores(as)
Coordenadores(as) de Procons municipais
Minas Gerais

GO 1111 F. 636 SEMED Pago em 19/02/15

34 / 18



PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTE NOVA
ESTADO DE MINAS GERAIS

PRESTAÇÃO DE CONTAS DE DIÁRIAS RECEBIDAS
ANTECIPADAMENTE Lei 3.784/2013

Fonte de Recursos:.....
..... Rubrica:

SERVIDOR: MARIA AUXILIADORA VASCONCELOS ALBERGARIA

MATRÍCULA

CONCESSÃO Nº

SAÍDA			CHEGADA		
LOCAL	DATA	HORA	LOCAL	DATA	HORA
PONTE NOVA	22/02/2015	14:30	JUIZ DE FORA	22/02/2015	18:35
JUIZ DE FORA	26/02/2015	17:40	PONTE NOVA	26/02/2015	21:40

PRESTAÇÃO DE CONTAS - DIÁRIAS

DIÁRIAS RECEBIDAS

	TIPO	Nº	VALOR - R\$
	Diárias Integrais	4	200,00
	Diárias Proporcionalis		
ENTREGA DESTE RELATÓRIO	Percentual	25%	50,00
[x] Dentro do prazo de 02 dias úteis.	TOTAL - R\$		850,00
[] com atraso de dias.	Valor Recebido - R\$		850,00
Valor devolvido conforme comprovante	Valor a Devolver - R\$		0,00
	Valor a Complementar -R\$		0,00

Valor a complementar por extenso:

Justificativa para a complementação:

Ponte Nova, 27 de fevereiro de 2015.

Unidade Proponente: SEMED

Secretário: Vanice Giardini Guimarães Lourenço

CONCESSÃO DE COMPLEMENTAÇÃO DE DIÁRIAS

CONCESSÃO Nº

O Prefeito Municipal, no uso de suas atribuições, resolve **aprovar esta prestação de contas** e autorizar o pagamento da complementação de diária(s), no valor especificado acima, de acordo com as normas legais.

Em 27/02/2015.

Prefeito Municipal

O(a) Secretário(a) Municipal de Educação no uso das atribuições que lhe confere o Decreto Nº, resolve **aprovar esta prestação de contas** e autorizar o pagamento da complementação de diária(s), no valor especificado acima, de acordo com as normas legais.

Em 27/02/2015.

Secretário(a) Municipal

Paulo Roberto dos Santos
Secretário Municipal de Planejamento
e Desenvolvimento Econômico



PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTE NOVA
ESTADO DE MINAS GERAIS

35/28
28

RELATÓRIO DE PARTICIPAÇÃO

NOME: Maria Auxiliadora Vasconcelos Albuquerque		CARGO: EEB		
SETOR DE TRABALHO:		SECRETARIA: SEMED		
CAPACITAÇÃO: PNAIE				
LOCAL: JUIZ DE FORA	PERÍODO: 23 a 26/02	CARGA HORÁRIA: 32h		
INSTITUIÇÃO:				
SÍNTESE DO CONTEÚDO APRESENTADO				
I Seminário final dos Orientadores de Estudo. - Apresentação: Relatos de experiência.				
II Encontro de professores alfabetizadores - Cultura, arte e educação - Oficinas Pedagógicas				
AVALIAÇÃO DA CAPACITAÇÃO				
Conteúdo:	<input checked="" type="checkbox"/> Ótimo	<input type="checkbox"/> Muito bom	<input type="checkbox"/> Bom	<input type="checkbox"/> Ruim
Instrutor:	<input checked="" type="checkbox"/> Ótimo	<input type="checkbox"/> Muito bom	<input type="checkbox"/> Bom	<input type="checkbox"/> Ruim
Instituição:	<input checked="" type="checkbox"/> Ótimo	<input type="checkbox"/> Muito bom	<input type="checkbox"/> Bom	<input type="checkbox"/> Ruim
Aprendizagem:	<input checked="" type="checkbox"/> Ótimo	<input type="checkbox"/> Muito bom	<input type="checkbox"/> Bom	<input type="checkbox"/> Ruim
Reunião de repasse: Encontro do Tacto	Datas(s): Abril			
Local: SEMED	Horário(s): 7h às 13h			

Maria Auxiliadora Vasconcelos Albuquerque
Servidor (a) Capacitado (a)

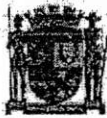
DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins que Maria Auxiliadora Vasconcelos Albuquerque participou do **Seminário Final** do Programa Pacto Nacional pela Alfabetização na Idade Certa – Polo Juiz de Fora (ano II), nos dias 23 e 24 de fevereiro de 2015, com carga horária de 16 horas.

Juiz de Fora, 24 de fevereiro de 2015.

Luciane Manera Magalhães

Prof^a Dr^a Luciane Manera Magalhães
Coordenadora Institucional do Programa



PR. EITURA MUNICIPAL DE PONTE NOVA - IG
SECRETARIA MUNICIPAL DE PLANEJAMENTO

DIÁRIO DE BORDO PARA CONTROLE DE QUILOMETRAGEM

MÊS: _____ ANO: _____

VEÍCULO: PASSEIO GOL 1.6	PLACA: OWV- 8102	QTD. LUGARES: 5	ANO/MODELO: 2014
RENAVAN: 00994120397	CHASSI: 9BWAB45U0EP178254	COR: BRANCA	COMBUSTIVEL: FLEX

SAÍDA:			ROTA PERCORRIDA	CHEGADA		Nº PASSAGEIROS	ASSINATURA MOTORISTA
DIA	HORA	KM		HORA	KM		
10/02	09:00	22403	União Nova IFMG	09:45	22406	2	Pontinho - <i>[Signature]</i>
10/02	09:53	22406	ADESIVANDO VEÍCULO	11:00	22415	01	MOSQUEIRA
10/02	17:00	22415	CARANGOLA	17:31	22424	02	MOSQUEIRA
12/02	14:30	22429	Ponte Nova Luis de Lacerda	18:35	22651	2	Felix
12/02	18:40	22651	Jus de Serra P. Nova	22:30	22868		Felix
14/02	14:00	23090	Ponte Nova Luis de Lacerda	18:25	23090	1	Felix
14/02	18:30	23090	Jus de Serra P. Nova	22:00	23308		Felix
16/02	12:00	23208	Ponte Nova Luis de Lacerda	16:00	23530		Felix
16/02	17:40	23330	Jus de Serra Ponte Nova	21:40	23755	3	Felix
	:			:			
	:			:			
	:			:			
	:			:			
	:			:			
	:			:			
	:			:			
	:			:			
	:			:			
	:			:			
	:			:			
	:			:			
	:			:			
	:			:			
	:			:			
	:			:			
	:			:			
	:			:			
	:			:			

37/01
32
78

Ministério da
Educação



UNIVERSIDADE
FEDERAL DE JUIZ DE FORA



38
78

Declaração

Declaro, para os devidos fins, que Maria Auxiliadora Vasconcelos Albergaria participou do 2º Encontro de Professores Alfabetizadores: cultura, arte e educação (Pacto Nacional pela Alfabetização na Idade Certa – Polo Juiz de Fora), realizado no dia 25 de fevereiro de 2015, com carga horária de 12 horas.

Magalhães

Luciane Manera Magalhães
Coordenadora Geral

Suzana

Suzana Vargas
Supervisora Pedagógica

Medeiros

Andrea Borges de Medeiros
Supervisora Pedagógica

39
/ 78

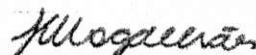
CERTIFICADO

Certificamos que Maria Auxiliadora Vasconcelos Allegorino participou da oficina “Educação Financeira Escolar nos Anos Iniciais”, realizada no “2º Encontro de Professores Alfabetizadores: cultura, arte e educação”, promovida pelo Pacto Nacional pela Alfabetização na Idade Certa - Polo Juiz de Fora, no dia 26 de fevereiro de 2015, com carga horária de 08 horas.

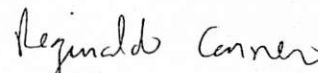
Juiz de Fora, 27 de fevereiro de 2015.



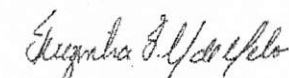
Prof. Leonardo de Oliveira Carneiro
Pró-Reitor de Extensão



Luciane Manera Magalhães
Coordenadora Geral



Reginaldo Fernando Carneiro
Coordenador Adjunto



Terezinha Melquiades de Melo
Coordenadora Adjunta



PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTE NOVA
ESTADO DE MINAS GERAIS

PRESTAÇÃO DE CONTAS DE DIÁRIAS RECEBIDAS
ANTECIPADAMENTE Lei 3.784/2013

Fonte de Recursos:.....
..... Rubrica:

SERVIDOR: MARIA DA CONCEIÇÃO MOREIRA FERNANDES

MATRÍCULA

CONCESSÃO Nº

SAÍDA			CHEGADA		
LOCAL	DATA	HORA	LOCAL	DATA	HORA
PONTE NOVA	22/02/2015	14:30	JUIZ DE FORA	22/02/2015	18:35
JUIZ DE FORA	26/02/2015	17:40	PONTE NOVA	26/02/2015	21:40

PRESTAÇÃO DE CONTAS - DIÁRIAS

DIÁRIAS RECEBIDAS

	TIPO	Nº	VALOR - R\$
	Diárias Integrais	4	200,00
	Diárias Proporcionais		
ENTREGA DESTE RELATÓRIO	Percentual	25%	50,00
[x] Dentro do prazo de 02 dias úteis.	TOTAL - R\$		850,00
[] com atraso de dias.	Valor Recebido - R\$		850,00
Valor devolvido conforme comprovante	Valor a Devolver - R\$		0,00
	Valor a Complementar -R\$		0,00

Valor a complementar por extenso:

Justificativa para a complementação:

Ponte Nova, 27 de fevereiro de 2015.

Unidade Proponente: SEMED

Secretário: Vanice Giardini Guimarães Lourenço

CONCESSÃO DE COMPLEMENTAÇÃO DE DIÁRIAS

CONCESSÃO Nº

O Prefeito Municipal, no uso de suas atribuições, resolve **aprovar esta prestação de contas** e autorizar o pagamento da complementação de diária(s), no valor especificado acima, de acordo com as normas legais.

Em 27/02/2015.

Prefeito Municipal

O(a) Secretário(a) Municipal de Educação no uso das atribuições que lhe confere o Decreto Nº, resolve **aprovar esta prestação de contas** e autorizar o pagamento da complementação de diária(s), no valor especificado acima, de acordo com as normas legais.

Em 27/02/2015.

Secretário(a) Municipal

Paulo Roberto dos Santos
Secretário Municipal de Planejamento
e Desenvolvimento Econômico



PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTE NOVA
ESTADO DE MINAS GERAIS

41 / 18

RELATÓRIO DE PARTICIPAÇÃO

NOME: MARIA DA CONCEIÇÃO MOREIRA F.		CARGO: EEB		
SETOR DE TRABALHO: CMEI RAIÃO DE SOL		SECRETARIA: SEMED		
CAPACITAÇÃO: PNAIC				
LOCAL: JUIZ DE FORA	PERÍODO: 23 a 26/02/15	CARGA HORÁRIA: 32h		
INSTITUIÇÃO: UFJF - UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA				
SÍNTESE DO CONTEÚDO APRESENTADO				
- Seminário final dos Orientadores de estudo com apresentações de relatos de experiência.				
- II encontro de Professores Alfabetizadores: Literatura, Arte e Educação.				
- Oficinas Pedagógicas.				
AVALIAÇÃO DA CAPACITAÇÃO				
Conteúdo:	<input checked="" type="checkbox"/> Ótimo	<input type="checkbox"/> Muito bom	<input type="checkbox"/> Bom	<input type="checkbox"/> Ruim
Instrutor:	<input checked="" type="checkbox"/> Ótimo	<input type="checkbox"/> Muito bom	<input type="checkbox"/> Bom	<input type="checkbox"/> Ruim
Instituição:	<input checked="" type="checkbox"/> Ótimo	<input type="checkbox"/> Muito bom	<input type="checkbox"/> Bom	<input type="checkbox"/> Ruim
Aprendizagem:	<input checked="" type="checkbox"/> Ótimo	<input type="checkbox"/> Muito bom	<input type="checkbox"/> Bom	<input type="checkbox"/> Ruim
Reunião de repasse:	Encontro do Pacto		Datas(s): Abril	
Local:	Semed.		Horário(s): 7h às 13h	

Maria da Conceição M. Fernandes
Servidor (a) Capacitado (a)

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins que MARIA DA CONCEIÇÃO MOREIRA participou do **Seminário Final** do Programa Pacto Nacional pela Alfabetização na Idade Certa – Polo Juiz de Fora (ano II), nos dias 23 e 24 de fevereiro de 2015, com carga horária de 16 horas.

Juiz de Fora, 24 de fevereiro de 2015.

Luciane Manera Magalhães

Prof^a Dr^a Luciane Manera Magalhães
Coordenadora Institucional do Programa

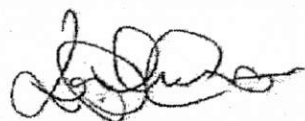
43 43

78

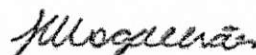
CERTIFICADO

Certificamos que MARIA DA CONCEIÇÃO MOREIRA FERNANDES participou da oficina “LITERATURA INFANTIL E ALFABETIZAÇÃO: UMA PROPOSTA.”, realizada no 2º Encontro de Professores Alfabetizadores: cultura, arte e educação, promovida pelo Pacto Nacional pela Alfabetização na Idade Certa - Polo Juiz de Fora, no dia 26 de fevereiro de 2015, com carga horária de 08 horas.

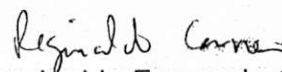
Juiz de Fora, 27 de fevereiro de 2015.



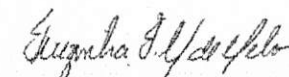
Prof. Leonardo de Oliveira Carneiro
Pró-Reitor de Extensão



Luciane Manera Magalhães
Coordenadora Geral



Reginaldo Fernando Carneiro
Coordenador Adjunto



Terezinha Melquiades de Melo
Coordenadora Adjunta

Ministério da
Educação

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
PAÍS RICO É PAÍS SEM POBREZA

UNIVERSIDADE
FEDERAL DE JUIZ DE FORA



44
/
98

Declaração

Declaro, para os devidos fins, que MARIA DA CONCEIÇÃO MOREIRA FERNANDES participou do 2º Encontro de Professores Alfabetizadores: cultura, arte e educação (Pacto Nacional pela Alfabetização na Idade Certa -- Polo Juiz de Fora), realizado no dia 25 de fevereiro de 2015, com carga horária de 12 horas.

Luciane Manera Magalhães

Luciane Manera Magalhães
Coordenadora Geral

Suzana Vargas

Suzana Vargas
Supervisora Pedagógica

Andrea Borges de Medeiros

Andrea Borges de Medeiros
Supervisora Pedagógica

46/48



PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTE NOVA
ESTADO DE MINAS GERAIS

PRESTAÇÃO DE CONTAS DE DIÁRIAS RECEBIDAS
ANTECIPADAMENTE Lei 3.784/2013

Fonte de Recursos:.....
..... Rubrica:

SERVIDOR: ELILIANE CACILDA ESPERIDIÃO

MATRÍCULA

CONCESSÃO Nº

SAÍDA			CHEGADA		
LOCAL	DATA	HORA	LOCAL	DATA	HORA

PRESTAÇÃO DE CONTAS - DIÁRIAS

DIÁRIAS RECEBIDAS

	TIPO	Nº	VALOR - R\$
	Diárias Integrais	4	200,00
	Diárias Proporcionais		
	Percentual	25%	50,00
	TOTAL - R\$		850,00
	Valor Recebido - R\$		850,00
	Valor a Devolver - R\$		850,00
	Valor a Complementar - R\$		0,00

ENTREGA DESTE RELATÓRIO

Dentro do prazo de 02 dias úteis.

com atraso de dias.

Valor devolvido conforme comprovante

Valor a complementar por extenso:

Justificativa para a complementação:

Ponte Nova, 09 de abril de 2015.

Unidade Proponente: SEMED

Secretário: Paulo Roberto dos Santos (*pro tempore*)

CONCESSÃO DE COMPLEMENTAÇÃO DE DIÁRIAS

CONCESSÃO Nº

O Prefeito Municipal, no uso de suas atribuições, resolve aprovar esta prestação de contas e autorizar o pagamento da complementação de diária(s), no valor especificado acima, de acordo com as normas legais.

Em 09/04/2015.

Prefeito Municipal

O(a) Secretário(a) Municipal de Educação no uso das atribuições que lhe confere o Decreto Nº, resolve aprovar esta prestação de contas e autorizar o pagamento da complementação de diária(s), no valor especificado acima, de acordo com as normas legais.

Em 09/04/2015.

Secretário(a) Municipal

Paulo Roberto dos Santos
Secretário Municipal de Planejamento
e Desenvolvimento Econômico



PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTE NOVA
ESTADO DE MINAS GERAIS

47
18

SOLICITAÇÃO DE DIÁRIAS
Lei Municipal 3.784, de 30/03/2013

NOME: ELILIANE CACILDA ESPERIDIÃO

CARGO: SUPERVISORA

SECRETARIA: MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO

BANCO / AGENCIA / CONTA CORRENTE PARA DEPÓSITO:
CAIXA / 0146 / 25161-8

ORÇAMENTO DE RECURSOS: 25%

FICHA ORÇAMENTÁRIA: 636

MOTIVO DA VIAGEM: Participar Seminário Final dos Orientadores de Estudo - FACTO, no período de 3 a 26 de fevereiro de 2015 no Instituto Metodista Granbery em Juiz de Fora - MG.

LOCAL: JUIZ DE FORA-MG

PERÍODO: 22/02/15 A 26/02/15

Senhor Prefeito/Secretário,

Autorizo

Não Autorizo

Data: 03/02/2015

Solicito autorizar a concessão de 4 diárias mais 25% diária para o servidor acima identificado, a serviço da Prefeitura Municipal.

Secretária Municipal de Educação

TIPO	QUANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL	FICHA ORÇAMENTÁRIA:
Diárias Integrais	4	200,00	800,00	<input type="checkbox"/> Passagem Aérea
Diárias Proporcionais				<input type="checkbox"/> Passagem Rodoviária
Percentual	25%	200,00	50,00	<input checked="" type="checkbox"/> Transporte do Município
Valor Transporte: -				
Valor Total (Diária + Transporte): (R\$ 850,00) Oitocentos e cinquenta reais.				

Ponte Nova-MG, 03 de fevereiro de 2015.

Eliliane Cacilda Esperidião

ELILIANE CACILDA ESPERIDIÃO
CPF: 942.272.333-15

UF: MINAS GERAIS
MUNICÍPIO: PONTE NOVA

ENTIDADE: PREFEITURA MUNICIPAL

09 abr 2015 14:47
FOLHA: 1

EXTRATO DO FORNECEDOR
20278 - ELILIANE CACILDA ESPERIDIAO

01/01/2015
até
31/12/2015

EMPENHO	DATA EMP.	EMPENHADO	ANULADO	LIQ. DATA LIQ.	Nro. NF / Valor	LIQUIDADO	DATA PAGTO	BANCO/CHEQUE	PAGO
EM 2015/1109	09/02/2015	850,00	0,00	01 09/02/2015		850,00	19/02/2015	911 8931063	850,00
TOTAL.....:		850,00	0,00			850,00			850,00
TOTAL GERAL:		850,00	0,00			850,00			850,00

48 / 48

SIGS - SISTEMA DE INFORMAÇÕES BANCO DO BRASIL
04/04/2015 - Autoatendimento - 14:29:06
008871185 1251

COMPROVANTE DE ENTREGA DE ENVELOPE
DEPOSITO EM CONTA CORRENTE - DINHEIRO

FAVORECIDO
CLIENTE P MUN PONTE NOVA MG EDUC
AGÊNCIA: 0088-4 CONTA: 10.366-7
VALOR TOTAL * 850,00
NR. ENVELOPE 2.254.744.846

* Valor sujeito a conferência.

* Dados do Envelope: nº 2.254.744.846

* recebido em: 01/04/2015, na Agência 0088-4.

GUARDE ESTE COMPROVANTE ATÉ A OPERAÇÃO
SER PROCESSADA.

Ler no verso como conservar este documento,
entre outras informações.

GO 1108 F 619 SEMED Pago em 19/02/15

49
98



PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTE NOVA
ESTADO DE MINAS GERAIS

PRESTAÇÃO DE CONTAS DE DIÁRIAS RECEBIDAS
ANTECIPADAMENTE Lei 3.784/2013

Fonte de Recursos:.....
..... Rubrica:

SERVIDOR: CLÁUCIA APARECIDA SANTOS

MATRÍCULA

CONCESSÃO Nº

SAÍDA			CHEGADA		
LOCAL	DATA	HORA	LOCAL	DATA	HORA
PONTE NOVA	24/02/2015	14:00	JUIZ DE FORA	24/02/2015	18:25
JUIZ DE FORA	26/02/2015	17:40	PONTE NOVA	26/02/2015	21:40

PRESTAÇÃO DE CONTAS - DIÁRIAS

DIÁRIAS RECEBIDAS

	TIPO	Nº	VALOR - R\$
	Diárias Integrais	2	200,00
	Diárias Proporcionais	25%	50,00
ENTREGA DESTE RELATÓRIO	Percentual		
[X] Dentro do prazo de 02 dias úteis.	TOTAL - R\$		450,00
[] com atraso de dias.	Valor Recebido - R\$		450,00
Valor devolvido conforme comprovante	Valor a Devolver - R\$		0,00
	Valor a Complementar -R\$		0,00

Valor a complementar por extenso:

Justificativa para a complementação:

Ponte Nova, 27 de fevereiro de 2015.

Unidade Proponente: SEMED

Secretário: Vanice Giardini Guimarães Lourenço

CONCESSÃO DE COMPLEMENTAÇÃO DE DIÁRIAS

CONCESSÃO Nº

O Prefeito Municipal, no uso de suas atribuições, resolve **aprovar esta prestação de contas** e autorizar o pagamento da complementação de diária(s), no valor especificado acima, de acordo com as normas legais.

Em 27/02/2015.

Prefeito Municipal

O(a) Secretário(a) Municipal de Educação no uso das atribuições que lhe confere o Decreto Nº, resolve **aprovar esta prestação de contas** e autorizar o pagamento da complementação de diária(s), no valor especificado acima, de acordo com as normas legais.

Em 27/02/2015.

Secretário(a) Municipal

Paulo Roberto dos Santos
Secretário Municipal de Planejamento
e Desenvolvimento Econômico



PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTE NOVA
ESTADO DE MINAS GERAIS

50 / 18

RELATÓRIO DE PARTICIPAÇÃO

NOME: <i>Cláucia Aparecida Santos</i>		CARGO: <i>Responsável Setor Pedagógico Ens. Fund.</i>		
SETOR DE TRABALHO: <i>SEMED</i>		SECRETARIA: SEMED		
CAPACITAÇÃO: <i>PACTO NACIONAL PELA ALFABETIZAÇÃO - Seminário</i>				
LOCAL: <i>Juiz de Fora</i>	PERÍODO: <i>25 e 26/02/2015</i>	CARGA HORÁRIA: <i>20 horas</i>		
INSTITUIÇÃO: <i>Universidade Federal de Juiz de Fora</i>				
SÍNTESE DO CONTEÚDO APRESENTADO				
<ul style="list-style-type: none"> • alongamento da revista do PACTO NACIONAL • apresentações: contos e contos história • Palestras: <ul style="list-style-type: none"> • Literatura e formação de leitores. • Educação Matemática nos seus Livros. • Gestão e Clima Escolar • Políticas públicas e a Formação de professores • Documentários (apresentações): <i>Destino de Manoel de Barros</i> 				
AVALIAÇÃO DA CAPACITAÇÃO				
Conteúdo:	<input checked="" type="checkbox"/> Ótimo	<input type="checkbox"/> Muito bom	<input type="checkbox"/> Bom	<input type="checkbox"/> Ruim
Instrutor:	<input checked="" type="checkbox"/> Ótimo	<input type="checkbox"/> Muito bom	<input type="checkbox"/> Bom	<input type="checkbox"/> Ruim
Instituição:	<input checked="" type="checkbox"/> Ótimo	<input type="checkbox"/> Muito bom	<input type="checkbox"/> Bom	<input type="checkbox"/> Ruim
Aprendizagem:	<input checked="" type="checkbox"/> Ótimo	<input type="checkbox"/> Muito bom	<input type="checkbox"/> Bom	<input type="checkbox"/> Ruim
Reunião de repasse: <i>Reuniões Pedagógicas</i>	Datas(s): <i>calendário de reuniões</i>			
Local: <i>SEMED</i>	Horário(s): <i>7:30 às 11:30</i>			

Cláucia Aparecida Santos
Servidor (a) Capacitado (a)

Ministério da
Educação



51
/ 18

Declaração

Declaro, para os devidos fins, que Clárcia Aparecida Santos participou do 2º Encontro de Professores Alfabetizadores: cultura, arte e educação (Pacto Nacional pela Alfabetização na Idade Certa – Polo Juiz de Fora), realizado no dia 25 de fevereiro de 2015, com carga horária de 12 horas.

Luciane Manera Magalhães

Coordenadora Geral

Suzana Vargas

Supervisora Pedagógica

Andrea Borges de Medeiros

Supervisora Pedagógica

51

Ministério da
Educação



52

18

DECLARAÇÃO

Declaramos que Elancira Aparecida Santos participou das palestras: "O papel da gestão no cumprimento do papel da escola" ministrada por Wagner Silveira Rezende e "Políticas públicas e a formação de professores." Ministrada por Daniela Oliveira Motta – realizadas no **II Encontro de Professores Alfabetizadores: cultura, arte e educação**, promovido pelo Pacto Nacional pela Alfabetização na Idade Certa - Polo Juiz de Fora, no dia 26 de fevereiro de 2015, com carga horária de 08 horas.

Juiz de Fora, 28 de fevereiro de 2015.

Luciane Manera Magalhães
Coordenadora Geral

Jane de Souza
Supervisora

GO 1011 F. 45 Pago 06/02/15 - AJU

54/18



PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTE NOVA
ESTADO DE MINAS GERAIS

PRESTAÇÃO DE CONTAS DE DIÁRIAS RECEBIDAS ANTECIPADAMENTE

Fonte de Recursos:.....
..... Rubrica:

SERVIDOR: LETÍCIA DE SÃO GERALDO DA COSTA (ASSESSORIA JURÍDICA)

MATRÍCULA

CONCESSÃO Nº

SAÍDA			CHEGADA		
LOCAL	DATA	HORA	LOCAL	DATA	HORA
Ponte Nova	10/02/15	09:00	Belo Horizonte	10/02/15	12:00
Belo Horizonte	10/02/15	17:30	Ponte Nova	10/02/15	20:30

PRESTAÇÃO DE CONTAS - DIÁRIAS

DIÁRIAS RECEBIDAS

	TIPO	Nº	VALOR - R\$
	até 50 Km.		75,00
	Capital, exceto Brasília		
	Outras Cidades		
ENTREGA DESTE RELATÓRIO			
<input type="checkbox"/> Dentro do prazo de dias.	TOTAL - R\$		75,00
<input type="checkbox"/> com atraso de dias.	Valor Recebido - R\$		75,00
Valor devolvido conforme comprovante	Valor a Devolver - R\$		-----
	Valor a Complementar - R\$		-----

Valor a complementar por extenso: -----

Justificativa para a complementação: -----

Ponte Nova, 11 de fevereiro de 2015

Unidade Proponente:

CONCESSÃO DE COMPLEMENTAÇÃO DE DIÁRIAS

CONCESSÃO Nº

O Prefeito Municipal, no uso de suas atribuições, resolve aprovar esta prestação de contas e autorizar o pagamento da complementação de diária(s), no valor especificado acima, de acordo com as normas legais.

Em 16/10/2013

[Assinatura]

Prefeito Municipal

Maria do Carmo Santos
Secretária Municipal de Governo

O(a) Secretário(a) Municipal de Governo, no uso das atribuições que lhe confere o Decreto Nº , resolve aprovar esta prestação de contas e autorizar o pagamento da complementação de diária(s), no valor especificado acima, de acordo com as normas legais.

Em 11/02/2015

[Assinatura]
Maria do Carmo Santos
Secretária Municipal de Governo
Secretário(a) Municipal



PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTE NOVA
ESTADO DE MINAS GERAIS
ASSESSORIA JURÍDICA

55
48

EXCELENTÍSSIMO SENHOR JUIZ FEDERAL DA 5ª VARA FEDERAL DA SUBSEÇÃO
JUDICIÁRIA DE BELO HORIZONTE - MG

CÓPIA

Ref. Processo nº: 29890-74.2014.4.01.3800

O MUNICÍPIO DE PONTE NOVA, pessoa jurídica de direito público, devidamente qualificada nos autos que lhe move FRANCISCA DA SILVA GOMES, processo em epígrafe em curso perante este Honrado Juízo e Secretaria, por via de sua advogada infra-assinada, vem, com o devido respeito, à ilustre e douta presença de Vossa Excelência, nos termos do despacho exarado nestes autos, explicitar as razões pelas quais pretende a produção das provas testemunhal, documental e pericial, justificando-as no fato de que, dada a natureza dos fatos em apuração, todas elas se fazem essenciais para a comprovação da inexistência de responsabilidade deste Município nas supostas irregularidades aventadas.

No que tange a prova documental, é necessário a exibição de documentos para desconstituir o alegado pela autora, visto que, os documentos apresentados nos autos não fazem prova plena do alegado, prestando-se, todavia, como

SECAD NUJUI SEPRD/JFMG_10/FEV/2015.14:06.0902715

SA



PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTE NOVA
ESTADO DE MINAS GERAIS
ASSESSORIA JURÍDICA

56
48

início material de prova, suscetível de ser complementada por depoimentos testemunhais, a fim de demonstrar o tempo de serviço em discussão.

Já a prova pericial, justifica-se no fato de que somente a produção desta última será capaz de sanar a divergência entre os cálculos elaborados unilateralmente pelas partes, e outros pontos controvertidos.

Nestes termos,
Pede Deferimento.

Belo Horizonte, 08 de Fevereiro de 2015.

Letícia
LETÍCIA DE SÃO GERALDO DA COSTA
Assessora Jurídica I
OAB/MG 139.668

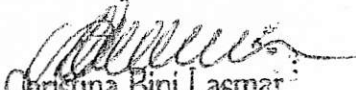
ERIKARLA LOPES GOMES
Assessora Jurídica I
OAB/MG 113.954

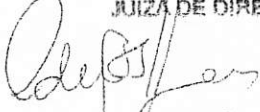
57 / 8
A

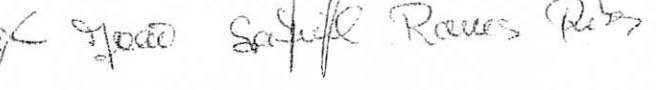
Comarca de Belo Horizonte
Vara de Precatórias Cíveis
Termo de Audiência

Carta Precatória nº 0024.14.296.253-9
Requerente: Ministério Público do Estado de Minas Gerais
Requerido: Município de Ponte Nova

Aos 10 (dez) dias do mês de fevereiro do ano de 2015, às 15h10, a MM^a. Juíza de Direito Dra. Christina Bini Lasmar declarou aberta a audiência. Ao pregão (art. 450, CPC), compareceu apenas o representante do Ministério Público, Dr. Odélio Bento da Silva Júnior e a testemunha João Gabriel. Aberta a audiência, a MM^a. Juíza tomou o depoimento da testemunha, Dr. JOÃO GABRIEL RAMOS RIBAS, RG: MG9255525, qualificada na carta precatória. Advertida na forma da lei, prometeu dizer a verdade e, sendo inquirida pela MM^a. Juíza, nada perguntou. Dada a palavra ao Dr. Promotor de Justiça, às suas perguntas respondeu: *que fui eu quem subscrevi os relatórios de fls. 12; que para o caso específico do Sr. Fernando Lelis Barbosa a medicação de primeira linha indicada para seu tratamento é o Baclofeno e a Tizanidina, sendo certo que o paciente já fez uso do Baclofeno, mas não o tolerou. Em segunda linha de tratamento também pode ser usado o medicamento Diazepan, mas normalmente o seu uso é feito de forma conjugada com o Baclofeno ou com a Tizanidina; que o Diazepan utilizado isoladamente não surti os efeitos de tratamento desejados; que não há nenhum outro tipo de tratamento indicado ao paciente que dispense a utilização dos medicamentos; que a não utilização do medicamento Tizanidina pelo paciente Fernando piorará os sintomas da doença e sua qualidade de vida.* Determinando a MM^a. Juíza a devolução da carta precatória com as homenagens de estilo. Nada mais havendo, encerrou-se o presente termo que vai por todos assinado. Eu, _____, escrivão judicial, o digitei e assino:

MM^a. Juíza de Direito: 
Christina Bini Lasmar
JUÍZA DE DIREITO

Promotor de Justiça: 

Depoente: 

GO 1044 F. 65 Pago 09/02/15 - SEGOV

59/48



PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTE NOVA
ESTADO DE MINAS GERAIS

PRESTAÇÃO DE CONTAS DE DIÁRIAS RECEBIDAS
ANTECIPADAMENTE Lei 3.784/2013

Fonte de Recursos: ...PRÓPRIO.....
 Rubrica:

SERVIDOR:
 JOSE CAMILO AMANCIO

MATRÍCULA
 6769

CONCESSÃO Nº

SAÍDA			CHEGADA		
LOCAL	DATA	HORA	LOCAL	DATA	HORA
Ponte Nova	10/02/2015	9:00	Beio Horizonte	10/02/2014	12:00
Belo Horizonte	10/02/2015	17:00	Ponte Nova	10/102/2015	20:30

PRESTAÇÃO DE CONTAS - DIÁRIAS

DIÁRIAS RECEBIDAS

	TIPO	Nº	VALOR - R\$
	Diárias Integrais		
	Diárias Proporcionais	30%	75,00
	Percentual		
ENTREGA DESTES RELATÓRIO			
<input checked="" type="checkbox"/> Dentro do prazo de 02 dias úteis.	TOTAL - R\$		75,00
<input type="checkbox"/> com atraso de dias.	Valor Recebido - R\$		75,00
Valor devolvido conforme comprovante	Valor a Devolver - R\$		XXXXXXXXXX
	Valor a Complementar - R\$		XXXXXXXXXX

Valor a complementar por extenso:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Justificativa para a complementação:

X X XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Ponte Nova, 11 Fevereiro 2015.

Unidade Proponente: SEGOV
 Secretário: MARIA DO CARMO SANTOS

60 / 78

DATA DA PUBLICACAO: 21/01/2015

FORO DA CAPITAL
PRECATORIA CIVEL

13851 - 2962539.43.2014.8.13.0024 Autor: Ministerio Publico do Estado de Minas Gerais; Reu: *Município de Ponte Nova* => Audiencia inicial designada para o dia 10/02/2015 as 15:10 horas. Adv - Nao ha advogado(s) cadastrado(s).

62

U

U



PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTE NOVA
ESTADO DE MINAS GERAIS

EO 1010 F.45 Pago em 05/02/15 - AGU

61/8
48

PRESTAÇÃO DE CONTAS DE DIÁRIAS RECEBIDAS ANTECIPADAMENTE

Fonte de Recursos:.....
..... Rubrica:

SERVIDOR: ERIKARLA LOPES GOMES (ASSESSORIA JURÍDICA)

MATRÍCULA
CONCESSÃO Nº

SAÍDA			CHEGADA		
LOCAL	DATA	HORA	LOCAL	DATA	HORA
Ponte Nova	10/02/15	09:00	Belo Horizonte	10/02/15	12:00
Belo Horizonte	10/02/15	17:30	Ponte Nova	10/02/15	20:30

PRESTAÇÃO DE CONTAS – DIÁRIAS
DIÁRIAS RECEBIDAS

	TIPO	Nº	VALOR – R\$
	até 50 Km.		75,00
	Capital, exceto Brasília		
	Outras Cidades		
ENTREGA DESTE RELATÓRIO			
[] Dentro do prazo de dias.	TOTAL – R\$		75,00
[] com atraso de dias.	Valor Recebido – R\$		75,00
Valor devolvido conforme comprovante	Valor a Devolver – R\$		-----
	Valor a Complementar – R\$		-----

Valor a complementar por extenso: -----

Justificativa para a complementação: -----

Ponte Nova, 11 de fevereiro de 2015

Unidade Proponente:

CONCESSÃO DE COMPLEMENTAÇÃO DE DIÁRIAS

CONCESSÃO Nº

O Prefeito Municipal, no uso de suas atribuições, resolve aprovar esta prestação de contas e autorizar o pagamento da complementação de diária(s), no valor especificado acima, de acordo com as normas legais.

Em 16/10/2013

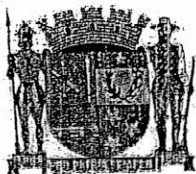
[Assinatura]
Prefeito Municipal

Maria do Carmo Santos
Secretária Municipal de Governo

O(a) Secretário(a) Municipal de Governo, no uso das atribuições que lhe confere o Decreto Nº , resolve aprovar esta prestação de contas e autorizar o pagamento da complementação de diária(s), no valor especificado acima de acordo com as normas legais.

Em 11/02/2015

[Assinatura]
Secretário(a) Municipal de Governo
Maria do Carmo Santos
Secretária Municipal de Governo



PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTE NOVA
ESTADO DE MINAS GERAIS
ASSESSORIA JURÍDICA

62/18

EXCELENTÍSSIMO SENHOR JUIZ FEDERAL DA 5ª VARA FEDERAL DA SUBSEÇÃO
JUDICIÁRIA DE BELO HORIZONTE - MG

CÓPIA

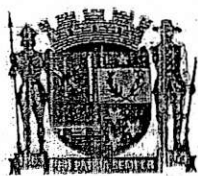
Ref. Processo nº: 29890-74.2014.4.01.3800

O MUNICÍPIO DE PONTE NOVA, pessoa jurídica de direito público, devidamente qualificada nos autos que lhe move FRANCISCA DA SILVA GOMES, processo em epígrafe em curso perante este Honrado Juízo e Secretaria, por via de sua advogada infra-assinada, vem, com o devido respeito, à ilustre e douta presença de Vossa Excelência, nos termos do despacho exarado nestes autos, explicitar as razões pelas quais pretende a produção das provas testemunhal, documental e pericial, justificando-as no fato de que, dada a natureza dos fatos em apuração, todas elas se fazem essenciais para a comprovação da inexistência de responsabilidade deste Município nas supostas irregularidades aventadas.

No que tange a prova documental, é necessário a exibição de documentos para desconstituir o alegado pela autora, visto que, os documentos apresentados nos autos não fazem prova plena do alegado, prestando-se, todavia, como

SECAD NUC JU SEPRD/JFMG.10/FEV/2015.14:06.0002715

PA



63/28
48

PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTE NOVA
ESTADO DE MINAS GERAIS
ASSESSORIA JURÍDICA

início material de prova, suscetível de ser complementada por depoimentos testemunhais, a fim de demonstrar o tempo de serviço em discussão.

Já a prova pericial, justifica-se no fato de que somente a produção desta última será capaz de sanar a divergência entre os cálculos elaborados unilateralmente pelas partes, e outros pontos controvertidos.

Nestes termos,
Pede Deferimento.

Belo Horizonte, 08 de Fevereiro de 2015.

L. Costa
LETÍCIA DE SÃO GERALDO DA COSTA
Assessora Jurídica I
OAB/MG 139.668

ERIKARLA LOPES GOMES
Assessora Jurídica I
OAB/MG 113.954

64/18

Comarca de Belo Horizonte
Vara de Precatórias Cíveis
Termo de Audiência

Carta Precatória nº 0024.14.296.253-9

Requerente: Ministério Público do Estado de Minas Gerais

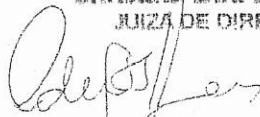
Requerido: Município de Ponte Nova

Aos 10 (dez) dias do mês de fevereiro do ano de 2015, às 15h10, a MM^a. Juíza de Direito Dra. Christina Bine Lasmar declarou aberta a audiência. Ao ^{pr}pregão (art. 450, CPC), compareceu apenas o representante do Ministério Público, Dr. Odélio Bento da Silva Júnior e a testemunha João Gabriel. Aberta a audiência, a MM^a. Juíza tomou o depoimento da testemunha, Dr. JOÃO GABRIEL RAMOS RIBAS, RG: MG9255525, qualificada na carta precatória. Advertida na forma da lei, prometeu dizer a verdade e, sendo inquirida pela MM^a. Juíza, nada perguntou. Dada a palavra ao Dr. Promotor de Justiça, às suas perguntas respondeu: *que fui eu quem subscrevi os relatórios de fls. 12; que para o caso específico do Sr. Fernando Lelis Barbosa a medicação de primeira linha indicada para seu tratamento é o Baclofeno e a Tizanidina, sendo certo que o paciente já fez uso do Baclofeno, mas não o tolerou. Em segunda linha de tratamento também pode ser usado o medicamento Diazepan, mas normalmente o seu uso é feito de forma conjugada com o Baclofeno ou com a Tizanidina; que o Diazepan utilizado isoladamente não surti os efeitos de tratamento desejados; que não há nenhum outro tipo de tratamento indicado ao paciente que dispense a utilização dos medicamentos; que a não utilização do medicamento Tizanidina pelo paciente Fernando piorará os sintomas da doença e sua qualidade de vida.* Determinando a MM^a. Juíza a devolução da carta precatória com as homenagens de estilo. Nada mais havendo, encerrou-se o presente termo que vai por todos assinado. Eu, _____, escrivão judicial, o digitei e assino:

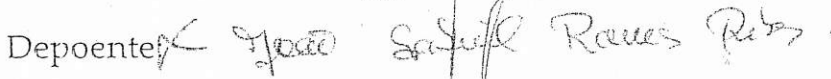
MM^a. Juíza de Direito:


Christina Bini Lasmar
JUIZA DE DIREITO

Promotor de Justiça:



Depoente:



CO 242 F. 272 SEMASH Pago em 27/01/15

66/98



PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTE NOVA
ESTADO DE MINAS GERAIS

PRESTAÇÃO DE CONTAS DE DIÁRIAS RECEBIDAS
ANTECIPADAMENTE Lei 3.784/2013

Fonte de Recursos: 1.00.00
Rubrica: 222

SERVIDOR: Jorge Gurgel

MATRÍCULA: 4268

CONCESSÃO Nº

SAÍDA			CHEGADA		
LOCAL	DATA	HORA	LOCAL	DATA	HORA
Ponte Nova	30/01/2015	03:00:00	Belo Horizonte	30/01/2015	07:15:00
Belo Horizonte	30/01/2015	13:50:00	Ponte Nova	30/01/2015	18:30:00

PRESTAÇÃO DE CONTAS - DIÁRIAS

DIÁRIAS RECEBIDAS

	TIPO	Nº	VALOR - R\$
	Diárias Integrais	-	250,00
	Diárias Proporcionais	1/2	125,00
	Percentual	50%	125,00
TOTAL - R\$			125,00
Valor Recebido - R\$			125,00
Valor a Devolver - R\$			0,00
Valor a Complementar - R\$			0,00

ENTREGA DESTE RELATÓRIO

Dentro do prazo de 02 dias úteis.

com atraso de dias.

Valor devolvido conforme comprovante

Valor a complementar por extenso:

Justificativa para a complementação:

Ponte Nova, 04 fevereiro de 2015.

Unidade Proponente: SEMASH

Secretário: Hermano Luís dos Santos

CONCESSÃO DE COMPLEMENTAÇÃO DE DIÁRIAS

CONCESSÃO Nº

O Prefeito Municipal, no uso de suas atribuições, resolve **aprovar esta prestação de contas** e autorizar o pagamento da complementação de diária(s), no valor especificado acima, de acordo com as normas legais.

Em/...../.....

Prefeito Municipal

O(a) Secretário(a) Municipal de Assistência Social e Habitação no uso das atribuições que lhe confere o Decreto Nº, resolve **aprovar esta prestação de contas** e autorizar o pagamento da complementação de diária(s), no valor especificado acima, de acordo com as normas

Hermano Luís dos Santos
Secretaria Municipal
Assistência Social e Habitação
Secretário(a) Municipal

Em

69/48

SEMASH
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E HABITAÇÃO

Controle de Utilização de Veículos

Mês / Ano: 01/01/15

PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTE NOVA

Motorista: *Alison*

Placa do Veículo: *WT 6660*

Data	Serviço Prestado	Horário Saída	Km Saída	Horário Chegada	Km Chegada	Abastecimento			
						Data	Hodômetro (Km)	Quantidade (Litros)	Valor (R\$)
07-01	AT SEMASH	14:00	14002	16:00	14008				
08-01	AT SEMASH	07:38	14008	17:00	14040				
15/01	PATIO	8:15	14040	8:45	14046				
21/01	PONTE NOVA A B. HORIZONTE	5:00	14046	8:00	14247				
21/01	B. HORIZONTE A PONTE NOVA	17:30	14247	20:00	14428	21/01	14062	16,245	47,11
22/01	AT SEMASH	7:00	14428	16:00	14458				
26/01	AT SEMASH	7:00	14458	18:00	14497				
29/01	AT Casa Leve-Sem Preco-C. Kar	08:00	14497	13:00	14613	29/01	14499	30,447	88,29 <small>cupom 268662</small>
29/01	AT SEMASH	13:30	14613	14:30	14622				
30/01	PONTE NOVA - B. HORIZONTE	03:00	14623	07:15	14831	29/01	14625	18,531	24,74 <small>cupom 268855</small>
30/01	B. HORIZONTE - PONTE NOVA	13:50	14831	18:30	15039				
30/01	AT SEMASH	18:40	15037	18:50	15039				
31/01	PONTE NOVA - BELO HORIZONTE	04:30	15039	08:10	15225				
31/01	BELO HORIZONTE - PONTE NOVA	09:00	15225	12:30	15420	31/01	15042	18,036	52,30

68 / 48



PREFEITURA MUNICIPAL DE BELO HORIZONTE

ATESTADO DE COMPARECIMENTO

ATESTADO QUE O(A) SR(A) Lazimer Serrano Goncalves

PORTADOR DA CARTEIRA PROFISSIONAL Nº _____

E CARTEIRA DE IDENTIDADE Nº _____ COMPARECEU NESTA

DATA PARA CONSULTA EXAME TENDO PERMANECIDO NA UNIDADE NO PERÍODO DE Manhã HORAS.
Ac. par. Brendo Angelo Clivaldelli de

João Américo Redaefo OBSERVAÇÃO

ESTE ATESTADO PERDERÁ O VALOR EM CASO DE RASURA

UNIDADE DE SAÚDE URS Saudade

DATA 30/01/2015 ASSINATURA / CARIMBO DO RESPONSÁVEL Dra. Mayli Ribeiro da Silva



28/03/12 - GEORG

SAAA-03001050 - G/E

69/18

 FUNDACÃO
HEMOMINAS


DECLARAÇÃO DE
COMPARECIMENTO

O(A) SENHOR(A) Lazimir Serrano

Gonçalves

Compareceu neste serviço em 30/01/15 das 10 as 14 horas para:

- consulta
 acompanhar paciente
 realizar exames de laboratório
 outros (especificar):


Dra. Lorena Bicalho de Moravia
PEDIATRIA, HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA PEDIÁTRICA
CRM MG 47675
CONTROLE 3620832

ASSINATURA DO MÉDICO OU FUNCIONÁRIO DO SETOR

FO 211 F. 222 SEMASH Pago em 27/01/15

70/18



PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTE NOVA
ESTADO DE MINAS GERAIS

PRESTAÇÃO DE CONTAS DE DIÁRIAS RECEBIDAS
ANTECIPADAMENTE Lei 3.784/2013

Fonte de Recursos: 1.00.00
Rubrica: 222

SERVIDOR: Lazinier Serrano Gonçalves

MATRÍCULA: 8227

CONCESSÃO Nº

SAÍDA

CHEGADA

LOCAL	DATA	HORA	LOCAL	DATA	HORA
Ponte Nova	30/01/2015	03:00:00	Belo Horizonte	30/01/2015	07:15:00
Belo Horizonte	30/01/2015	13:50:00	Ponte Nova	30/01/2015	18:30:00

PRESTAÇÃO DE CONTAS - DIÁRIAS

DIÁRIAS RECEBIDAS

	TIPO	Nº	VALOR - R\$
	Diárias Integrais	-	250,00
	Diárias Proporcionais	1/2	125,00
ENTREGA DESTE RELATÓRIO	Percentual	50%	125,00
<input checked="" type="checkbox"/> Dentro do prazo de 02 dias úteis.	TOTAL - R\$		125,00
<input type="checkbox"/> com atraso de dias.	Valor Recebido - R\$		125,00
Valor devolvido conforme comprovante	Valor a Devolver - R\$		0,00
	Valor a Complementar -R\$		0,00

Valor a complementar por extenso:

Justificativa para a complementação:

Ponte Nova, 04 de fevereiro de 2015.

Unidade Proponente: SEMASH

Secretário: Hermano Luís dos Santos

CONCESSÃO DE COMPLEMENTAÇÃO DE DIÁRIAS

CONCESSÃO Nº

O Prefeito Municipal, no uso de suas atribuições, resolve **aprovar esta prestação de contas** e autorizar o pagamento da complementação de diária(s), no valor especificado acima, de acordo com as normas legais.

Em/...../.....

Prefeito Municipal

O(a) Secretário(a) Municipal de Assistência Social e Habitação no uso das atribuições que lhe confere o Decreto Nº, resolve **aprovar esta prestação de contas** e autorizar o pagamento da complementação de diária(s), no valor especificado acima, de acordo com as normas

Hermano Luís dos Santos

Secretário Municipal

Em

Assistência Social e Habitação

Secretário(a) Municipal

71 / 18



PREFEITURA MUNICIPAL DE BELO HORIZONTE

ATESTADO DE COMPARECIMENTO

ATESTADO QUE O(A) SR(A)

Rafael Serrano Gonçalves

PORTADOR DA CARTEIRA PROFISSIONAL Nº

E CARTEIRA DE IDENTIDADE Nº

DATA PARA CONSULTA / EXAME TENDO PERMANECIDO NA UNIDADE NO PERÍODO DE

Manhã

COMPARECEU NESTA

HORAS.

Ac. par. Brendo Angelo Chiaradelli de Jesus - em EG

OBSERVAÇÃO

ESTE ATESTADO PERDERÁ O VALOR EM CASO DE HASURA

UNIDADE DE SAÚDE

URS Saudade

DATA

30/01/2015

ASSINATURA / CARIMBO DO PROFISSIONAL RESPONSÁVEL

Dra. Marli Ribeiro da Silva
C.R.P. nº 42135
CONTROLE 3330044

28/03/12 - GEORG

SA 33001050 - G/E



FUNDAÇÃO
HEMOMINAS


DECLARAÇÃO DE
COMPARECIMENTO

72
—
78

O(A) SENHOR(A) Lazimir Serrano
Gongalves

Compareceu neste serviço em 30/01/15 das 10 às 14 horas, para:

- consulta
- acompanhar paciente
- realizar exames de laboratório
- outros (especificar): _____

Dra. Lorena Bicalho de Moravia
 PEDIATRIA, HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA PEDIÁTRICA

CRM MG 47673
 CONTROLE 3620832

ASSINATURA DO MÉDICO OU FUNCIONÁRIO DO SETOR



Prefeitura de Ponte Nova

73 / 18

Secretaria Municipal de Assistência Social e Habitação
 Av. Antônio Frederico Ozanan, 450 – Centro – Cep. 35430-029 – Ponte Nova/MG –
 e-mail: semas@pontenova.mg.gov.br – Fone: (31) 3817-3353

RELATÓRIO DE PARTICIPAÇÃO

Data: 30/01/15

Nome: <u>Razimier Serrano Gonçalves</u>	
Setor de Trabalho: <u>Unidade de Atendimento Institucional De Volta Pra Casa</u>	
Capacitação: <u>acompanhamento à consulta</u>	
Local: <u>PAM Saúde + Hemominas</u>	Período: <u>0</u>
Instituição: <u>Unidade de Atendimento Institucional De Volta Pra Casa</u>	

Síntese do conteúdo apresentado:

acompanhar Brendo Angelo Chiraldeli do PAM/Saúde para exame eletroencefalograma e consulta de retina no Hemominas

Avaliação da Capacitação:

Conteúdo:	<input checked="" type="checkbox"/> Ótimo	<input type="checkbox"/> Muito bom
Instrutor:	<input checked="" type="checkbox"/> Ótimo	<input type="checkbox"/> Muito bom
Instituição:	<input checked="" type="checkbox"/> Ótimo	<input type="checkbox"/> Muito bom
Aprendizagem:	<input checked="" type="checkbox"/> Ótimo	<input type="checkbox"/> Muito bom
Reunião de Repasse	Data(s):	
Local:	Horário(s)	

Razimier Serrano Gonçalves
 Servidor Capacitado

Recebido em 30/01/15

Responsável pelo Setor de Trabalho

SEMASH
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E HABITAÇÃO

Controle de Utilização de Veículos

Mês / Ano: 01/01/15

PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTE NOVA

Motorista: Alison

Placa do Veículo: OWT 6660 78

74

Data	Serviço Prestado	Horário Saída	Km Saída	Horário Chegada	Km Chegada	Abastecimento			
						Data	Hodômetro (Km)	Quantidade (Litros)	Valor (R\$)
07-01	AT SEMASH	14:00	14002	16:00	14002				
03-01	AT SEMASH	07:38	14008	17:00	14040				
15/01	PATIO	8:15	14040	8:45	14046				
21/01	PONTE NOVA A B. HORIZONTE	5:00	14046	8:00	14247				
21/01	B. HORIZONTE A PONTE NOVA	17:30	14247	20:00	14428	21/01	14062	16.245	47,11
22/01	AT SEMASH	7:00	14428	16:00	14458				
26/01	AT SEMASH	7:00	14458	18:00	14497				
29/01	AT - Casa Leon - Sem Leixe - C. Leon	08:00	14497	13:00	14613	29/01	14499	30.447	88,29
29/01	AT SEMASH	15:30	14613	14:30	14623				
30/01	PONTE NOVA - B. HORIZONTE	03:00	14623	07:15	14831	29/01	14625	8.531	24,74
30/01	B. HORIZONTE - PONTE NOVA	13:50	14831	18:30	15037				
30/01	AT SEMASH	18:40	15037	18:50	15039				
31/01	PONTE NOVA - BELO HORIZONTE	04:30	15039	08:10	15229				
31/01	BELO HORIZONTE - PONTE NOVA	09:00	15229	12:30	15420	31/01	15042	18,036	52,30

cupom 268622
cupom 268855

GO 14 F 222 SEMASH Pago em 16/01/15

75/48



PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTE NOVA
ESTADO DE MINAS GERAIS

PRESTAÇÃO DE CONTAS DE DIÁRIAS RECEBIDAS
ANTECIPADAMENTE Lei 3.784/2013

Fonte de Recursos: 1.00.00
Rubrica: 222

SERVIDOR: Lazineir Serrano Gonçalves

MATRÍCULA: 8227

CONCESSÃO Nº

SAÍDA

CHEGADA

LOCAL	DATA	HORA	LOCAL	DATA	HORA
Ponte Nova	14/01/2015	03:00:00	Belo Horizonte	14/01/2015	07:00:00
Belo Horizonte	14/01/2015	13:30:00	Ponte Nova	14/01/2015	17:00:00

PRESTAÇÃO DE CONTAS - DIÁRIAS

DIÁRIAS RECEBIDAS

	TIPO	Nº	VALOR - R\$
	Diárias Integrais	-	250,00
	Diárias Proporcionais	1/2	125,00
ENTREGA DESTE RELATÓRIO	Percentual	50%	125,00
[x] Dentro do prazo de 02 dias úteis.	TOTAL - R\$		125,00
[] com atraso de dias.	Valor Recebido - R\$		125,00
Valor devolvido conforme comprovante	Valor a Devolver - R\$		0,00
	Valor a Complementar - R\$		0,00

Valor a complementar por extenso:

Justificativa para a complementação:

Ponte Nova, 19 de janeiro de 2015.

Unidade Proponente: SEMASH

Secretário: Hermano Luís dos Santos

CONCESSÃO DE COMPLEMENTAÇÃO DE DIÁRIAS

CONCESSÃO Nº

O Prefeito Municipal, no uso de suas atribuições, resolve **aprovar esta prestação de contas** e autorizar o pagamento da complementação de diária(s), no valor especificado acima, de acordo com as normas legais.

Em/...../.....

Prefeito Municipal

O(a) Secretário(a) Municipal de Assistência Social e Habitação no uso das atribuições que lhe confere o Decreto Nº, resolve **aprovar esta prestação de contas** e autorizar o pagamento da complementação de diária(s), no valor especificado acima, de acordo com as normas

Em

legais,
Hermano Luís dos Santos
Secretário Municipal
Assistência Social e Habitação



Prefeitura de Ponte Nova

76 / 18

Secretaria Municipal de Assistência Social e Habitação
 Av. Antônio Frederico Ozanan, 450 – Centro – Cep. 35430-029 – Ponte Nova/MG –
 e-mail: semas@pontenova.mg.gov.br – Fone: (31) 3817-3353

RELATÓRIO DE PARTICIPAÇÃO

Data: 14/01/15

Nome: Razimier Serrano Gonçalves
 Setor de Trabalho: _____
 Unidade de Acolhimento Institucional de Volta pra Casa
 Capacitação: consulta / agendamento cirurgia
 Local: Hosp Baleia Ant. Mourão Período: 03:00 às 17:00 h
 Instituição: Unidade de Acolhimento Institucional de Volta pra Casa

Síntese do conteúdo apresentado:

Regar resultados de exames no Hemomina e levar ao Hospital da Baleia Unidade Antônio Mourão p/ agendar cirurgia de retirada de hérnia.

Avaliação da Capacitação:

Conteúdo:	<input checked="" type="checkbox"/> Ótimo	<input type="checkbox"/> Muito bom
Instrutor:	<input checked="" type="checkbox"/> Ótimo	<input type="checkbox"/> Muito bom
Instituição:	<input checked="" type="checkbox"/> Ótimo	<input type="checkbox"/> Muito bom
Aprendizagem:	<input checked="" type="checkbox"/> Ótimo	<input type="checkbox"/> Muito bom

Reunião de Repasse Data(s): _____
 Local: _____ Horário(s): _____

Razimier Serrano Gonçalves
 Servidor Capacitado

Recebido em ___/___/___

Responsável pelo Setor de Trabalho

77 / 18

INSS/INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDADE SOCIAL
HOSPITAL DA BALEIA
(Em Convênio com o INSS/SUS)

ATESTADO MÉDICO

Atesto para os devidos fins, a pedido, que o(a) Sr. (a) Suzimier

Serrano Gonçalves

foi atendido H.B

Clinica ou Serviço

Do C.P

Hospital - Ambulatório

No dia 19/01/15, às _____ horas, necessitando de 1 (

um) dias de repouso, por motivo de doença.

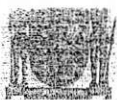
CID _____

Belo Horizonte, 19 de Janeiro de 2015

(Signature)
Márcia Edirlei Martins
CIRURGIã PEDIãTRICA
CRM-MG/20258

Assinatura do paciente ou responsável

Assinatura do Médico/Odontológico



PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTE NOVA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Viagem Para: BELO HORIZONTE/MG – Data: 14/01/2015 – Motorista: _____

Edson Paulo

Saída: 03:00 hs

Solicitado Por: T.F.D.

Requisição: 1338

Veículo: Ambulância

Placa: OWP – 6917

Chegada: 17:00 hs

Nome	Nascimento	Telefone	Saída	Destino	Horário	Tratamento
Cauê de Souza Gomes Acomp.: Elivânia Carvalho Souza	01/08/2006	8245-3850	Rua São Geraldo, 296 - Primeiro de Maio	Santa Casa Rua Piauí, 420	06:15	Hemodiálise
Lazinier Serrano Gonçalves (Ir na Frente)		8334-4448/ 3817-5842	SAMMDU	Hemominas e Hosp. da Baleia	07:00	Mostrar resultado de exames do Brendo Angelo Chiraldelli de Jesus

78

78

Quilometragem Inicial: 80 074

Quilometragem Final: _____

Assinatura do Motorista: *Edson Paulo*

Rua Antônio Frederico Ozanan, 450-Centro-CEP: 35430-029-Ponte Nova-MG-TEL:(31)3817-1120