



## Consulta Emissão de Comprovantes

14/07/2025

09:55

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
12/05/2025 AUTOATENDIMENTO 09:01  
SEGUNDA VIA  
COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: FUNDACAO ARTHUR BERNARDES

AGENCIA: 9133-2

CONTA: 642-4

=====

FINALIDADE:

REMETENTE: FUNDACAO ARTHUR BERNARDES

BANCO: 001 BANCO DO BRASIL

AGENCIA: 1178-9

CONTA: 50136-0

FAVORECIDO: VAGNER SCHOABA

CPF/CNPJ: 484.535.442-04

VALOR: 470,00

DEBITO EM: 12/05/2025

=====

DOCUMENTO: 5107416668

AUTENTICACAO SISBB: 7.70D.667.9CD.E9C.32C

---

Transação efetuada com sucesso



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica  
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Rondônia

**SAGENS****1. TIPO DO PROPOSTO**

|  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> Servidor IFRO  | <input type="checkbox"/> Não Servidor/Colaborador Eventual (sem vínculo com a Administração Pública, com capacidade técnica específica)          |
| <input type="checkbox"/> Servidor Convitado (servidor de outro órgão do poder executivo federal)   | <input type="checkbox"/> Não Servidor/Dependente (dependente legal de servidor público em processo de remoção com direito à passagem)            |
| <input type="checkbox"/> Servidor de outros poderes e esferas - SEPE (empregados públicos; servidores da esfera municipal, estadual e distrital, dos poderes legislativo e judiciário) | <input type="checkbox"/> Outros (sem vínculo com a Administração Pública, abrangendo estrangeiros, indígenas, sem CPF e discentes). Especifique: |

**2. DADOS GERAIS DO PROPOSTO**

|  |  |   |  |                       |
|--|--|---|--|-----------------------|
| Nome: <b>VAGNER SCHOABA</b>                              | CPF: <b>484.535.442-04</b>                 | RG/Órgão Expedidor: <b>454332 SEDESC/RO</b> | Data Nascimento: <b>04/11/1976</b>                                     | Siape: <b>1950720</b> |
| E-mail: <b>VAGNER.SCHOABA@IFRO.EDU.BR</b>                | Cargo/Função/Emprego: <b>PROFESSOR EBT</b> | Cód. Função:                                |  |                       |
| Lotação/Órgão: <b>CAMPUS ARIQUEMES</b>                   | Setor: <b>DAPE</b>                         | Fone (com DDD): <b>(69)98456-5488</b>       | Sexo: <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F |                       |
| Escolaridade Cargo: <b>CURSO SUPERIOR EM INFORMÁTICA</b> | Nº passaporte (se estrangeiro):            |   |  |                       |

**3. DADOS BANCÁRIOS DO PROPOSTO**

|   |                        |                       |                            |
|---|------------------------|-----------------------|----------------------------|
| Banco (Nome e Nº): <b>BANCO DO BRASIL 001</b> | Agência: <b>1178-9</b> | Conta: <b>50136-0</b> | Praça: <b>ARIQUEMES/RO</b> |
|---|------------------------|-----------------------|----------------------------|

**4. DADOS DA VIAGEM****4.1. Objetivo**

4.1.1. Realizar a conferência, fiscalização da instalação dos itens necessários para a instalação da rede elétrica da unidade Administrativa do Distrito do Bom Futuro.

**Será necessário o pagamento de: (marque quantas opções forem necessárias)**

|                          |                                     |
|--------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | diárias                             |
| <input type="checkbox"/> | passagens aéreas                    |
| <input type="checkbox"/> | ressarcimento de passagem terrestre |
| <input type="checkbox"/> | sem ônus                            |
| <input type="checkbox"/> | com ônus limitado                   |

**4.2. Sua viagem terá no mínimo 3 pernoites?**

|                                     |     |
|-------------------------------------|-----|
| <input checked="" type="checkbox"/> | Sim |
| <input type="checkbox"/>            | Não |

4.2.1. Se a resposta anterior foi sim, você faz jus ao despacho de uma bagagem. Prezando pelo princípio da economicidade, favor confirmar se você fará o despacho da bagagem:

|                          |  |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | Sim, farei o despacho de bagagem   |
| <input type="checkbox"/> | Não, apesar da viagem ter mais de 2 pernoites, não farei o despacho de bagagem |

**5. JUSTIFICATIVAS**

5.1. Viagens com qualquer uma das características abaixo somente serão autorizadas mediante justificativa. Justifique todos os itens nos quais se enquadre a solicitação:

| Característica | Se aplica? | Se sim, Justifique: |
|----------------|------------|---------------------|
|                |            |                     |

|  |  |                            |
|--|--|----------------------------|
| Viagem inicia na sexta-feira e/ou inclui final de semana ou feriado? | <input type="radio"/> Sim <input checked="" type="radio"/> Não |                            |
| Viagem urgente (com menos de 15 dias de antecedência)?               | <input type="radio"/> Sim <input checked="" type="radio"/> Não |                            |
| Viagem por prazo superior a cinco dias contínuos?                    | <input type="radio"/> Sim <input checked="" type="radio"/> Não |                            |
| Você já recebeu mais de 30 diárias intercaladas, neste exercício?    | <input type="radio"/> Sim <input checked="" type="radio"/> Não |                            |
| Você possui alguma prestação de contas pendentes junto ao SCDP?      | <input type="radio"/> Sim <input checked="" type="radio"/> Não |                            |
| Especificação de aeroporto?  | <input checked="" type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não | Indique qual e justifique: |

## 6. ENQUADRAMENTO ORÇAMENTÁRIO

|  |  |
|--|--|
| A missão da viagem se enquadra em uma ação de capacitação ou qualificação?   | <input checked="" type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não   |
| O proposto da viagem é discente do IFRO?   | <input type="radio"/> Sim <input checked="" type="radio"/> Não   |
| A viagem é para atender a algum projeto para o qual há orçamento específico?<br>(Ex.: Empoderamento da Mulher, Escolha de Conselhos, etc)            | <input checked="" type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não<br>Se sim, especifique: <b>Cidades Inteligentes</b> |
| Funcionamento da Educação (viagens a serviço em geral que não se enquadrem nas opções anteriores, englobando participação em reuniões, fóruns, etc ) | <input checked="" type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não   |

## 7. TRECHOS/PERCURSOS

| Local de saída/Destino de Origem    | Data de saída | Local de Destino                    | Data de chegada | Transporte                                       | Data e hora do início da atividade |
|-------------------------------------|---------------|-------------------------------------|-----------------|--|------------------------------------|
| Ariquemes/RO                        | 30/04/2025    | Distrito do Bom Futuro/Ariquemes/RO | 30/04/2025      | <input checked="" type="radio"/> Veículo Próprio |                                    |
| Distrito do Bom Futuro/Ariquemes/RO | 30/04/2025    | Ariquemes/RO                        | 30/04/2025      | <input checked="" type="radio"/> Veículo Próprio |                                    |

## 8. CURRÍCULO - COLABORADORES EVENTUAIS

8.1. Detalhar abaixo, anexar arquivo ao processo ou indicar o link do currículo lattes, quando se tratar de colaborador eventual.

## 9. OBSERVAÇÕES

9.1.

## 10. ENCAMINHAMENTO

10.1. Para conhecimento e anuência.

Proposto  
(assinado eletronicamente)

## 11. ANUÊNCIA

11.1. Ciente e de Acordo.

11.2. Ao Proponente para aprovação.

Chefia imediata ou Chefe do setor  
interessado no deslocamento  
(assinado eletronicamente)

Assessor do Proponente  
(DG nos Campi e Pró-reitores, Diretor de Gestão de Pessoas e Chefia de Gabinete na Reitoria)  
(assinado eletronicamente)

12. **APROVAÇÃO**

12.1. Aprovado.

12.2. Segue para providências junto ao SCDP.

Proponente (Dirigente Máximo do IFRO)  
(assinado eletronicamente)




Documento assinado eletronicamente por **Vagner Schoaba, Coordenador(a) Geral**, em 29/04/2025, às 19:04, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Moisés José Rosa Souza, Reitor(a)**, em 30/04/2025, às 17:40, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [https://sei.ifro.edu.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](https://sei.ifro.edu.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **2630098** e o código CRC **16A08905**.



Supermercado Central Alto Paraíso Ltda

CNPJ: 48.240.306/0001-41

Inscrição Estadual: 00000006485677

Av Jorge Teixeira, 3977, , Setor 01, Alto Paraíso, RO

DANFE NFC-e - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

NFC-e não permite aproveitamento de crédito de ICMS

| Código   | Descrição                     | Qtde  | Un   | VI Unit | VI Total   |
|--|-------------------------------|-------|------|---------|------------|
| 36210  | CARNE Picanha                 | 1,046 | KG   | 65      | 67,99      |
| 36210  | CARNE Picanha                 | 0,964 | KG   | 65      | 62,66      |
| 611269991000   | ENERGETICO RED BULL 250G LATA | 1     | UNID | 10      | 10,00      |
| Qtd. Total de Itens  |                               |       |      |         | 3          |
| Valor Total R\$  |                               |       |      |         | 140,65     |
| FORMA PAGAMENTO  |                               |       |      |         | VALOR PAGO |
|  |                               |       |      |         | NaN        |
| Informação dos Tributos Totais Incidentes (Lei 12.741/2012)R\$ |                               |       |      |         | 6,83       |

INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO CONTRIBUINTE

Valor Aprox Tributos Federal R\$ 6,83 4,86%, Estadual R\$ 15,68 11,15%, Municipal R\$ 0,00 0% Fonte IBPT.

EMIÇÃO NORMAL

Número: 217999 Série: 2 Data de Emissão: 30/04/2025 10:26:08 - Via Consumidor

CHAVE DE ACESSO

1125 0448 2403 0600 0141 6500 2000 2179 9910 1666 4013

CONSUMIDOR


CPF: 484.535.442-04 - Consumidor - 484.535.442-04


Protocolo de Autorização: 211250086013734 30/04/2025 10:26:06

Ambiente de Produção

Versão XML: 4.00

Versão XSLT: 1.14





Pedido: 657136

C. Custo: (14267) IFRO 23243.01 3882/2021-59 - Cidades Inteligentes

Coordenador: Vagner Schoaba

Processo financiadora: 23243.01 3882/2021-59

000275971



Pedido: 657136  
C. Custo: (14267) IFRO 2324.3.01 3882/2021-59 - Cidades Inteligentes  
Coordenador: Wagner Schoaba  
Processo financiadora: 23243.01 3882/2021-59



DA EDUCAÇÃO  
Educação Profissional e Tecnológica  
Ministério de Educação, Ciência e Tecnologia de Rondônia

SCDP: RELATÓRIO DE VIAGEM NACIONAL

1. IDENTIFICAÇÃO DO PROPOSTO

|                                     |                                 |                |                               |
|-------------------------------------|---------------------------------|----------------|-------------------------------|
| Nome: VAGNER SCHOABA                | CPF: 484.535.442-04             | Siape: 1950720 | Fone (com DDD): 69 98456-5488 |
| Cargo/Função/Emprego: PROFESSOR EBT | Lotação/Órgão: CAMPUS ARIQUEMES | Setor: DAPE    |                               |

2. IDENTIFICAÇÃO DO AFASTAMENTO

2.1. Objetivo da viagem

2.1.1. Verificação para a instalação dos módulos do container para a unidade Administrativa do Bom Futuro, e verificação da instalação da rede elétrica.

2.2. Período da viagem

Data de saída (Embarque): 30/04/2025

Data de chegada (Desembarque): 30/04/2025

2.3. Local da missão (Cidade/UF)

2.3.1. Porto Velho/RO

3. DESCRIÇÃO DA VIAGEM

| Data       | Cidade                  | Atividades Desempenhadas - Conforme Art. 46 - Portaria xxxxx - deverá constar além da agenda realizada, relato detalhado de atividades desenvolvidas, bem como proposição de ações, programas ou plano de trabalho como consequência da missão realizada, |
|------------|-------------------------|---|
| 30/04/2025 | Ariquemes/RO            | Deslocamento até o Distrito do Bom Futuro   |
| 30/04/2025 | Bom Futuro/Ariquemes/RO | Verificação para a instalação dos módulos do container para a unidade Administrativa do Bom Futuro, e verificação da instalação da rede elétrica.   |
| 30/04/2025 | Bom Futuro/Ariquemes/RO | Retorno a Ariquemes/RO  |

4. TRECHOS

| Cidade origem           | Cidade destino          | Data da viagem | Veículo             |
|-------------------------|-------------------------|----------------|---------------------|
| Ariquemes/RO            | Bom Futuro/Ariquemes/RO | 30/04/2025     | (X) Veículo Próprio |
| Bom Futuro/Ariquemes/RO | Ariquemes/RO            | 30/04/2025     | (X) Veículo Próprio |

5. ALTERAÇÕES/CANCELAMENTOS/NO SHOW

5.1. Insira todas as informações e justificativas relativas a eventuais alterações realizadas na PCDP, tais como: cancelamento de trechos, alteração de bilhetes emitidos (com ou sem ônus para a Administração), não comparecimento ao local de embarque, etc.

| Descrição da situação | Justificativa |
|-----------------------|---------------|
|                       |               |
|                       |               |

6. RESSARCIMENTO DE DESPESAS

6.1. Será solicitado ressarcimento de:

|     |   |
|-----|---|
| ( ) | Bagagem   |
| ( ) | Transporte Rodoviário, do tipo ônibus convencional ou executivo |
| ( ) | Outro (Especificar)   |

6.2. Caso haja, os respectivos formulários e documentos comprobatórios deverão ser apresentados juntamente com a prestação de contas da viagem.

7. **JUSTIFICATIVA SOBRE A IMPOSSIBILIDADE DE APRESENTAR A PRESTAÇÃO DE CONTAS NO PRAZO LEGAL**

7.1. *Apresentar justificativa caso esteja apresentando a prestação de contas fora do prazo legal*

8. **ENCAMINHAMENTO**

8.1. Segue prestação de contas para análise e aprovação.

Proposto

(assinado eletronicamente)

9. **ANUÊNCIA**

9.1. Ciente e de acordo.

9.2. Ao Proponente para aprovação.

Assessor do Proponente (Diretores Gerais nos Campi e Pró-reitores, Diretor de Gestão de Pessoas e Chefia de Gabinete na Reitoria)

(assinado eletronicamente)

10. **APROVAÇÃO**

10.1. Prestação de Contas aprovada.

10.2. Segue para providências junto ao SCDP.

Proponente (Dirigente Máximo do IFRO)

(assinado eletronicamente)



Documento assinado eletronicamente por **Vagner Schoaba, Coordenador(a) Geral**, em 05/05/2025, às 10:59, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Emerson Faustino, Chefe do Departamento de Apoio ao Ensino**, em 06/05/2025, às 16:37, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Moisés José Rosa Souza, Reitor(a)**, em 06/05/2025, às 17:11, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [https://sei.ifro.edu.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](https://sei.ifro.edu.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **2633004** e o código CRC **1385203E**.