



# Prefeitura do Município de Mandaguáçu

ESTADO DO PARANÁ

Paço Municipal "Hiro Vieira"

Rua Bernardino Bogo, 175 – Vila Bernadino Bogo – Caixa Postal 81 – CEP 87160-000

Fone: (44) 3245-8400

CNPJ 76.285.329/0001-08

www.mandaguacu.pr.gov.br

## PEDIDO PARA CONCESSÃO DE DIÁRIA

### PEDIDO 3.182/2023

Mandaguáçu (PR), 25 de Julho de 2023

Exmo. Sr. Prefeito **Maurício Aparecido da Silva**

Eu, **ANTONIO NASCIMENTO**, sob a Matrícula 201.390, na qualidade de MOTORISTA, lotado junto a Secretaria de Saúde, venho por meio deste solicitar, com fundamento na legislação municipal pertinente, a concessão de **01 (UMA) DIÁRIA diária(s)** conforme especificado e detalhado abaixo:

**Solicitante:** ANTONIO NASCIMENTO

**Tipo de Cargo:** Efetivo

**DESCRIÇÃO DO EVENTO:** AUXILIO TRANSPORTE À PACIENTE CARLOS EDUARDO GONÇALVES VIEIRA À TRATAMENTO DE SAÚDE.

**Local do Evento:** HOSPITAL PEQUENO PRINCIPE, CURITIBA -PR.

**Dia da Saída:** 25/07/2023 Às 23:00

**Dia de Retorno:** 26/07/2023 Às 23:30

**Tipo de Transporte:** Veículo do Município sob a Placa RHF0J91

**Congresso / Evento:** \$assunto.campo\_adicional.congresso\_evento\$

## Proc. Administrativo 3.182/2023

---

**De:** Claudia F. - GPC

**Para:** ADO - Assinatura Digital Ofícios e Outros atos

**Data:** 25/07/2023 às 10:05:51

**Setores (CC):**

SS, SEF, CTB, TES, DA, GPC, GR, ADO

**Setores envolvidos:**

SS, SEF, CTB, TES, DA, GPC, GR, ADO

### SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA

---

**Requerente\*:**

ANTONIO NASCIMENTO

**Matrícula:**

201.390

**Cargo:**

MOTORISTA

**Secretaria Responsável\*:**

Secretaria de Saúde

**Tipo de Cargo:**

Efetivo

**CPF\*:**

476.647.629-87

**Descrição do Evento\*:**

AUXILIO TRANSPORTE À PACIENTE CARLOS EDUARDO GONÇALVES VIEIRA À TRATAMENTO DE SAÚDE.

**Local do Evento\*:**

HOSPITAL PEQUENO PRINCIPE, CURITIBA -PR.

**Data de Saída\*:**

25/07/2023

**Hora de Saída\*:**

23:00

**Data Retorno\*:**

26/07/2023

**Hora de Retorno\*:**

23:30

**Quantidade Diárias\*:**

01 (UMA) DIÁRIA

**Tipo de Transporte\*:**

Veículo do Município

**Placa do Veículo\*:**

RHF0J91

ANTONIO NASCIMENTO

RUA JOSE GANANCIM, Nº348 / HIRO VIEIRA

AG. 0773-0 CC 17979-5 BANCO DO BRASIL

**Anexos:**

DIARIA\_ANTONIO\_NASCIMENTO.pdf

Assinado digitalmente (emissão + anexos) por:

Assinante	Data	Assinatura	
Sergio Aparecido Vieira	25/07/2023 10:32:16	1Doc	SERGIO APARECIDO VIEIRA CPF 438.XXX.XXX-20
Gilmar Cadamuro	25/07/2023 13:44:21	1Doc	GILMAR CADAMURO CPF 490.XXX.XXX-68

Para verificar as assinaturas, acesse <https://mandaguacu.1doc.com.br/verificacao/> e informe o código: **9935-8A62-AD56-84A1**

**PEDIDO PARA CONCESSÃO DE DIÁRIA**

**Lei 1621/08 de 12 de setembro de 2008**

Regulamentado pelo Decreto nº 5059/13 de 06 maio de 2013 (serviços)  
DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

Na qualidade de servidor da Prefeitura Municipal de Mandaguacu-Pr, venho formular o seguinte PEDIDO, com fundamento na legislação municipal pertinente, visando a realização do seguinte serviço/participação no local abaixo relacionado na data abaixo referida, requerendo, para tanto, a concessão de (1) diária(s).

Nestes termos, pede e espera deferimento.

Mandaguacu-Pr, 25/07/2023.

1) REQUERENTE: ANTONIO NASCIMENTO.

2) CARGO/FUNÇÃO: motorista.

3) COMISSIONADO ( ) EFETIVO (x) CPF: 47664762987.

4) MATRÍCULA: 201390.

4) DESCRIÇÃO SUCINTA DO SERVIÇO/EVENTO: Auxílio transporte à paciente CARLOS EDUARDO

GONÇALVES VIEIRA à tratamento de saúde.

5) LOCAL DO SERVIÇO/EVENTO: HOSPITAL PEQUENO PRINCÍPE CURITIBA-PR.

6) PERÍODO PROVÁVEL DO AFASTAMENTO: 25/07/2023 à 26/07/2023.

7) HORÁRIO DE SAÍDA: 23:00hs HORÁRIO DO RETORNO 23:30 hrs.

VEÍCULO UTILIZADO: MUNICÍPIO (x) PLACA: RHJF091 ( ) PLACA: ( ) ONIBUS ( ) VÔO ( ) OUTROS ( )

Com base nos dados acima, CONCEDO a diária na quantidade solicitada ao servidor municipal para a realização no evento referido.

Fica o servidor municipal ciente acerca de suas obrigações e penalidades em relação à diária concedida.

Mandaguacu-Pr, 25/07/2023.

Maurício Aparecido da Silva

- Prefeito Municipal -

Dir. Adm. Dep. de Saúde  
Sergio Meira  
Diretor de Administração de Saúde  
Departamento de Saúde

ASSINATURA DO REQUERENTE:

ANTONIO NASCIMENTO  
RUA JOSE GANANCI N°348/HIRO VIEIRA  
AG 0773-0 CC 17979-5 BANCO DO BRASIL.

06:49

Pág 1 de 1  
Enviado por TRANSCELLE DMS  
Em 25/02/2023 11:26

UNICENTRO A VIE DR PAUL CARREIRO  
Rua do Centro de Marquês  
Paraná do Agerdamened

Nome: CARLOS EDUARDO GONCALVES VIEIRA Data Nasc: 15/10/2004 Sexo: MASC

CPF: 00000000000000000000000000000000

Nº do processo: 8888888  
Agendado para: 20/02/2023

MARIANA FALEZ JUNIOR DA CUNHA

AV. TRANSPLANTE CARDIACOS SOLIDOS  
SLS - AMBULATORIO  
PLANO UNICO  
ANEXO TRANSPL DE ORGANOS SOLIDOS  
RUA DESEMBARGADOR MOTA, N° 1070

CONSULTA SUBSEQUENTE

Agendado por: BLANQUELE DIAS DE FORTES

Obs: tem exames 7hrs 06:49

**Proc. Administrativo 1- 3.182/2023**

**De:** Sergio V. - DA

**Para:** CTB - Contabilidade

**Data:** 25/07/2023 às 10:34:26

empenhar dotacao 207 fonte 0000

—

**Sergio Aparecido Vieira**

**Diretor Administrativo da Saude**

**Proc. Administrativo 2- 3.182/2023**

**De:** Gilmar C. - ADO

**Para:** SEF - Secretaria da Finanças

**Data:** 25/07/2023 às 13:44:53

—

**Gilmar Cadamuro**  
*Prefeito em Exercício*

**Proc. Administrativo 3- 3.182/2023**

**De:** Cleison S. - SEF

**Para:** CTB - Contabilidade

**Data:** 25/07/2023 às 13:47:31

—  
**Cleison Moreira de Souza**

*Dir. Departamento de Fazenda*



**Proc. Administrativo 4- 3.182/2023**

**De:** Daiane S. - CTB

**Para:** TES - Tesouraria

**Data:** 25/07/2023 às 14:28:22

Segue liquidação

—

*Daiane Fernandes de Souza*  
*Administrativo*

**Anexos:**

5257.pdf



PREFEITURA MUNICIPAL DE MANDAGUAÇU  
NOTA DE LIQUIDAÇÃO COM DESCONTOS  
ESTADO DO PARANÁ

C.N.P.J.: 76.285.329/0001-08  
Município: MANDAGUAÇU

Página: 1 / 1

Data: 25/07/2023

Usuário: daiane-fernandes

Data da Liquidação: 25/07/2023  
Nº da Liquidação: 5257/2023  
Nº do Empenho: 4959/2023  
ORDINARIO  
Vencimento: 25/07/2023

Órgão:	06.000	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
Unidade:	06.003	DIRETORIA DE ATENÇÃO A SAUDE
Funcional:	10.301.11	SAUDE 24 HORAS
Projeto/Atividade:	2071	PROGRAMA SAUDE DA FAMILIA - INCENTIVO ESTADUAL
Natureza de Despesa:	3.3.90.14.14.01.00.00	SERVIDORES EFETIVOS
Recurso:	00000.00000.01.07.00.00.1	RECURSOS LIVRES DO TESOURO

Número do empenho:	4959/2023	Liquidações anteriores:	0,00
Valor do empenho:	522,30	Valor liquidado:	522,30
Valor anulado:	0,00	Valor anulado:	0,00
Total (A):	522,30	Total (B):	522,30
		Total (A - B):	0,00

Credor:	ANTONIO NASCIMENTO		
CPF/CNPJ:	476.647.629-87	Inscr.Est./Ident.Prof.:	Telefone:
Endereço:		Cidade:	UF:
Banco:		Conta:	
Agência:		Tipo da Conta:	

**Especificação:**  
AUXILIO TRANSPORTE À PACIENTE CARLOS EDUARDO GONÇALVES VIEIRA À TRATAMENTO DE SAÚDE NO HOSPITAL PEQUENO PRINCIPE, CURITIBA -PR. Proc. Administrativo 3.182/2023

Fonte de Recurso: Ordinário Valor geral: 522,30

Descontos:

Total de descontos:	0,00	Liquido a pagar:	522,30
---------------------	------	------------------	--------

Fundamento legal:	Número Processo:	Data:
Modal. licitação:	Número Licitação:	Data:
Contrato:		Data:

Declaro para os devidos fins que o (material/serviço) foi (Fornecido/prestado) \_\_\_\_\_ Data: 25/07/2023  
Responsável