



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 2.144/2024

Mandaguáçu (PR), 23 de Maio de 2024

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

Eu, **ANTONIO NASCIMENTO**, sob a Matrícula 201390, na qualidade de MOTORISTA, lotado junto a Secretaria de Saúde, venho por meio deste solicitar, com fundamento na legislação municipal pertinente, a concessão de **SEV6B29 diária(s)** conforme especificado e detalhado abaixo:

Solicitante: ANTONIO NASCIMENTO

Tipo de Cargo: Efetivo **CPF:** 47664762987

DESCRIÇÃO DO EVENTO:

TRANSPORTE DE PACIENTE CESAR MIGUEL DE BARROS SIQUEIRA MENOR-
PROCEDIMENTO ESPECIALIZADO TRATAMENTO ESTRABISMO - HUEMAS

Local do Evento: HOSPITAL EVANGELICO MACKENZIE CURITIBA/PR

Dia da Saída: 24/05/2024 Às 22:00

Dia de Retorno: 25/05/2024 Às 23:00

Tipo de Transporte: Veículo do Município sob a Placa SEV6B29

Proc. Administrativo 2.144/2024

De: Angela P. - CTS

Para: ADO - Assinatura Digital Ofícios e Outros atos

Data: 23/05/2024 às 18:36:12

Setores (CC):

GR, ADO

Setores envolvidos:

SEF, CTB, TES, GR, CTS, ADO

DIARIA - ANTONIO - SEV6B29 - CURITIBA

Requerente*:

ANTONIO NASCIMENTO

Matrícula:

201390

Cargo:

MOTORISTA

Secretaria Responsável*:

Secretaria de Saúde

Tipo de Cargo:

Efetivo

CPF*:

47664762987

Descrição do Evento*:

TRANSPORTE DE PACIENTE CESAR MIGUEL DE BARROS SIQUEIRA MENOR- PROCEDIMENTO ESPECIALIZADO
TRATAMENTO ESTRABISMO - HUEMAS

Local do Evento*:

HOSPITAL EVANGELICO MACKENZIE CURITIBA/PR

Data de Saída*:

24/05/2024

Hora de Saída*:

22:00

Data Retorno*:

25/05/2024

Hora de Retorno*:

23:00

Quantidade Diárias*:

SEV6B29

Tipo de Transporte*:

Veículo do Município

Placa do Veículo*:

SEV6B29

SOLICITAÇÃO DIARIA _

FUNCIONÁRIO: ANTONIO NASCIMENTO
BANCO DO BRASIL
AGENCIA:0773-0
CONTA:17979-5

—
Atenciosamente,

Angela Pessutto

Deptº de Saude

Anexos:

ANTONIO_24_05_2024.pdf

Assinado digitalmente (anexos) por:

Assinante	Data	Assinatura
Mauricio Aparecido da Silv...	27/05/2024 07:51:36	1Doc MAURICIO APARECIDO DA SILVA CPF 632.XXX.XXX-...

Para verificar as assinaturas, acesse <https://mandaguacu.1doc.com.br/verificacao/> e informe o código: **C79E-6693-8743-DBDE**



Prefeitura do Município de Mandaguçu

ESTADO DO PARANÁ

Paço Municipal "Hiro Vieira"

Rua Bernardino Bogo, 175 – PABX Tel/Fax (44)3245-8400

CNPJ 76.285.329/0001-08

e-mail:adm@mandaguacu.pr.gov.br

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

DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

Na qualidade de servidor da Prefeitura Municipal de Mandaguçu-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 (01) UMA DIARIA.

Nestes termos, pede e espera deferimento.

Mandaguçu – PR, 23/05/2024

- 1) REQUERENTE: ANTONIO NASCIMENTO
 - 2) CARGO/FUNÇÃO: MOTORISTA UNIDADE CENTRAL DEPARTAMENTO DE SAUDE
 - 3) COMISSIONADO () EFETIVO (X) CPF: 476.647.629-87
 - 4) MATRÍCULA:201390
 - 4) DESCRIÇÃO SUCINTA DO SERVIÇO/EVENTO: TRANSPORTE DE PACIENTE CESAR MIGUEL DE BARROS SIQUEIRA PARA TRATAMENTO ESPECIALIZADO EM ESTRABISMO
 - 5) LOCAL DO SERVIÇO/EVENTO: HOSPITAL UNIVERSITÁRIO EVANGÉLICO MACKENZIE ALAMEDA AUGUSTO STELLFELD, 1908 - BIGORRILHO, CURITIBA - PR, 80730-150
 - 6) PERÍODO PROVÁVEL DO AFASTAMENTO: 24/05/2024 A 25/05/2024
 - 7) HORÁRIO DE SAÍDA: 22:00
- VEÍCULO UTILIZADO: MUNICIPIO (x) PLACA:SEV6B29 () Garcia

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

Mandaguçu-Pr,23/05/2024

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

Mauricio Aparecido da Silva
-Prefeito Municipal-

André Salvalégio Zaninelli
DIRETOR ADMINISTRATIVO

FUNCIONÁRIO: ANTONIO NASCIMENTO
BANCO DO BRASIL
AGENCIA:0773-0
CONTA:17979-5

Proc. Administrativo 1- 2.144/2024

De: Erika J. - GR

Para: Envolvidos internos acompanhando

Data: 24/05/2024 às 12:47:14

Por favor, empenhar na seguinte despesa:

Fonte: 303

Dotação: 188

—

Erika Ramos Januário

Agente Administrativo

Proc. Administrativo 2- 2.144/2024

De: Mauricio S. - ADO

Para: SEF - Secretaria da Finanças

Data: 27/05/2024 às 07:52:14

—
Mauricio Aparecido da Silva
Prefeito Municipal

Proc. Administrativo 3- 2.144/2024

De: Cleison S. - SEF

Para: CTB - Contabilidade

Data: 27/05/2024 às 13:48:21

—
Cleison Moreira de Souza

Dir. Departamento de Fazenda

Proc. Administrativo 4- 2.144/2024

De: Daiane S. - CTB

Para: CTS - Coordenação de Transporte Sanitário

Data: 27/05/2024 às 14:20:42

Boa tarde, favor indicar a quantidade de diária.

—

Daiane Fernandes de Souza
Administrativo

Proc. Administrativo 5- 2.144/2024

De: Angela P. - CTS

Para: Envolvidos internos acompanhando

Data: 27/05/2024 às 14:23:43

01 DIARIA

—

Atenciosamente,

Angela Pessutto

Deptº de Saude

Proc. Administrativo 6- 2.144/2024

De: Daiane S. - CTB

Para: GR - Gestão de Recursos

Data: 27/05/2024 às 14:25:37

Boa tarde, o saldo de dotação é insuficiente para esse pedido.

—

Daiane Fernandes de Souza
Administrativo

Proc. Administrativo 7- 2.144/2024

De: Erika J. - GR

Para: CTB - Contabilidade

Data: 28/05/2024 às 11:43:36

Empenhar na seguinte despesa:

Fonte: 303

Dotação: 138

—

Erika Ramos Januário

Agente Administrativo

Proc. Administrativo 8- 2.144/2024

De: Daiane S. - CTB

Para: TES - Tesouraria

Data: 28/05/2024 às 13:22:16

Segue liquidação

—

Daiane Fernandes de Souza
Administrativo

Anexos:

3849.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: 28/05/2024

Usuário: daiane-fernandes

Data da Liquidação: 28/05/2024

Nº da Liquidação: 3849/2024

Nº do Empenho: 3642/2024

ORDINARIO

Vencimento: 28/05/2024

Órgão:	06.000	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
Unidade:	06.001	GABINETE DO SECRETARIO
Funcional:	10.301.11	SAUDE 24 HORAS
Projeto/Atividade:	2052	MANUTENÇÃO GABINETE DA SECRETARIA SAÚDE
Natureza de Despesa:	3.3.90.14.14.01.00.00	SERVIDORES EFETIVOS
Recurso:	00303.00303.01.02.00.00.1	SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (EC 29/00 - 15%)

Número do empenho:	3642/2024	Liquidações anteriores:	0,00
Valor do empenho:	542,40	Valor liquidado:	542,40
Valor anulado:	0,00	Valor anulado:	0,00
Total (A):	542,40	Total (B):	542,40
		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:

TRANSPORTE DE PACIENTE PARA PROCEDIMENTO ESPECIALIZADO EM CURITIBA /PR. Proc. Administrativo 2.144/2024

Fonte de Recurso: Vinculado Valor geral: 542,40

Descontos:

Total de descontos: 0,00 Liquido a pagar: 542,40

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: 28/05/2024
Responsável

Proc. Administrativo 9- 2.144/2024

De: Andre Z. - GR

Para: Envolvidos internos acompanhando

Data: 06/06/2024 às 14:33:34

Viagem foi cancelada e o motorista efetuou o estorno. Segue comprovante.

—

André S. Zaninelli
Diretor Administrativo

Anexos:

Comprovante_06_06_2024_123940.pdf

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/06/2024 - AUTOATENDIMENTO - 12.41.39
0773000773 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ANTONIO NASCIMENTO
AGENCIA: 0773-0 CONTA: 17.979-5

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020240606154103351509848
CPF DO PAGADOR: ***.647.629-**
VALOR: R\$542,40
DATA: 06/06/2024 - 12:41:29

PAGO PARA: Fundo Municipal de Saude de Mandagua
CNPJ: 8.703.785/0001-70
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 0773 - CONTA: 00000000000000192929
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Notificacao enviada em: 06/06/2024 - 12:41:29

=====

DOCUMENTO: 060601
AUTENTICACAO SISBB: 8.684.5B5.A0D.B49.244

=====

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

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

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

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