

Memorando 1.839/2021

De: Viviane G. - CTS

Para: SS - PROT - Protocolo Saúde

Data: 23/02/2021 às 07:56:20

Setores envolvidos:

SS, GAB, CTB, TES, DA, GR, CTS, SS - PROT

CONCESSAO DE DIARIA

—

Viviane Do Belem Guimaraes

responsavel agendamento transporte sanitario

Anexos:

CONCESSAO DE DIARIA (3) (1) (1).docx

Memorando 1- 1.839/2021

De: Leliani G. - SS - PROT

Para: GAB - Gabinete do Prefeito

Data: 23/02/2021 às 08:56:39

Setores (CC):

SS, GAB, CTB, DA, CTS

SEGUE ANEXO AUTORIZADO PELA SECRETÁRIA DE SAÚDE, SRA FRANCIELLI M.L. DÁRIO:
CONCESSÃO DIÁRIA PARA O MOTORISTA **ARI BIOZOTO DOS SANTOS MATRIC. PÚBLICA 201.799**
LOCAL HOSPITAL PEQUENO PRINCIPE DATA 23 E 24/02/2021 PLACA CARRO DE N. BDY7C25
PACIENTE: CARLOS EDUARDO GONÇALVES

—
Leliani Maria Teixeira Gouveia

Administrativo / Protocolo

Anexos:

23 e 24-02 Concessão Diária Ari Biozoto.pdf



Prefeitura do Município de Mandaguacu

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. (servidor)

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, 23/02/2021.

- 1) REQUERENTE:ARI BIOZOTO DOS SANTOS.
- 2) CARGO/FUNÇÃO: motorista.
- 3) COMISSIONADO () EFETIVO (x) CPF52661861953.
- 4) MATRICULA: 201799
- 5) DESCRIÇÃO SUCINTA DO SERVIÇO/EVENTO: Auxilio transporte à paciente CARLOS EDUARDO GONÇALVES à tratamento de saúde.
- 6) LOCAL DO SERVIÇO/EVENTO:HOSPITAL PEQUENO PRINCIPE.CURITIBA-PR
- 7) PERÍODO PROVÁVEL DO AFASTAMENTO:23/02/2021 À 24/02/2021.
- 8) HORÁRIO DE SAÍDA:23:00hs HORÁRIO DO RETORNO 23:30 hrs.

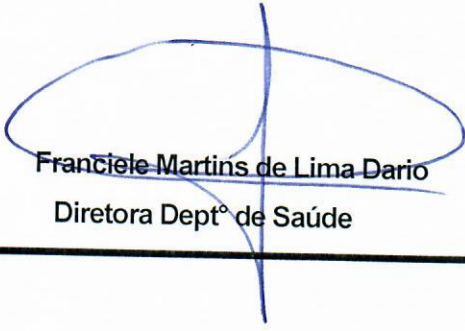
VEÍCULO UTILIZADO: MUNICIPIO (X) PLACA: BDY7C25 PRÓPRIO () PLACA: ONIBUS () VÔO () OUTROS ()

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, 23/02/2021.

Mauricio Aparecido da Silva
-Prefeito Municipal-


Franciele Martins de Lima Dario
Diretora Deptº de Saúde

ASSINATURA DO REQUERENTE: _____

Memorando 2- 1.839/2021

De: Daiane S. - CTB

Para: GAB - Gabinete do Prefeito

Data: 23/02/2021 às 09:05:57

Aguardo autorização

—

Daiane Fernandes de Souza
Administrativo

Memorando 3- 1.839/2021

De: Rosane D. - GAB

Para: SS - Secretaria de Saúde

Data: 23/02/2021 às 16:36:02

Autorizado para pagamento

—

Rosane Sanches Dourado

Chefe de Gabinete

Memorando 4- 1.839/2021

De: Daiane S. - CTB

Para: TES - Tesouraria

Data: 23/02/2021 às 16:49:57

Segue liquidação

—

Daiane Fernandes de Souza
Administrativo

Anexos:

ari.pdf

Órgão:	09	- DEPARTAMENTO DE SAUDE
Unidade:	09.02	- FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Funcional:	10.301.0011	- SAUDE 24 HORAS
Projeto/Atividade:	2.048	- MANUTENÇÃO DO CENTRO DE SAUDE MUNICIPAL
Elemento:	3.3.90.14.14.01.00.00.0303	- SERVIDORES EFETIVOS
Cód. Detalham.:	0 - Titulo a Classificar	
Código reduzido:	000526	
Nº Docto. Fiscal:	022021	
Tipo Docto. Fiscal:	Diárias	

Número do empenho :	963/21	Liquidações Anteriores:	0,00
Valor do empenho :	447,60	Valor da liquidação:	447,60
Valor Anulado:	0,00	Valor Anulado:	0,00
Total (A):	447,60	Total (B):	447,60
		Saldo (A - B):	0,00

Credor: 8793 ARI BIOZOTO DOS SANTOS

Endereço: MANDAGUAÇU

Cidade: Mandaguacu

C.P.F.: 526-918-619/53

Inscr.Est./Ident.Prof.:

UF: PR

Especificação: 1

PELA DESPESA EMPENHADA REFERENTE SOLICITAÇÃO DE DIARIA PARA AUXILIO TRANSPORTE AO PACIENTE CARLOS EDUARDO GONÇALVES À TRATAMENTO DE SAÚDE.

Fonte de recursos: Ordinário	Total geral :	447,60
------------------------------	---------------	--------

Liquidação:

Fica liquidada a importância de 447,60 (quatrocentos e quarenta e sete reais e sessenta centavos)

Fundamento legal :

Data :

Modal. licitação : Outras Modalidades/Não Aplicável

Número :

Data :

Contrato :

Data :

Declaro para os devidos fins que o (material/serviço) foi (fornecido/prestado)

Responsável

Data : 19/02/2021

Memorando 5- 1.839/2021

De: Francielli D. - SS

Para: GR - Gestão de Recursos

Data: 25/02/2021 às 15:54:08

liquidação autorizada

—

Francielli Martins de Lima Dário