



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 2.183/2023

Mandaguáçu (PR), 22 de Maio de 2023

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

Eu, **CRISTIANE AMARAL NOGUEIRA**, sob a Matrícula , na qualidade de Coordenadora da Saúde Mental, lotado junto a Secretaria de Saúde, venho por meio deste solicitar, com fundamento na legislação municipal pertinente, a concessão de **1/2 DIÁRIA diária(s)** conforme especificado e detalhado abaixo:

Solicitante: CRISTIANE AMARAL NOGUEIRA

Tipo de Cargo: Efetivo

DESCRIÇÃO DO EVENTO: Visita técnica a Residência Terapêutica para Acolhimento da pessoa com deficiência: Deisielli Mello Dias. Conforme Recomendação Administrativa Nº 07/2023 do Ministério Público do Estado do Paraná.

Local do Evento: Curitiba-PR24

Dia da Saída: 24/05/2023 Às 04h00

Dia de Retorno: 24/05/2023 Às 22h

Tipo de Transporte: Veículo do Município sob a Placa BCX1C61

Congresso / Evento: \$assunto.campo_adicional.congresso_evento\$

Proc. Administrativo 2.183/2023

De: Erika J. - GR

Para: ADO - Assinatura Digital Ofícios e Outros atos

Data: 22/05/2023 às 16:33:28

Setores envolvidos:

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

Solicitação de 1/2 (MEIA) diária para visita técnica da Residência Terapêutica

Requerente*:

CRISTIANE AMARAL NOGUEIRA

Cargo:

Coordenadora da Saúde Mental

Secretaria Responsável*:

Secretaria de Saúde

Tipo de Cargo:

Efetivo

CPF*:

889.669.761-15

Dotação Orçamentária:

FONTE 1494 DOTAÇÃO 249

Descrição do Evento*:

Visita técnica a Residência Terapêutica para Acolhimento da pessoa com deficiência: Deisielli Mello Dias. Conforme Recomendação Administrativa Nº 07/2023 do Ministério Público do Estado do Paraná.

Local do Evento*:

Curitiba-PR24

Data de Saída*:

24/05/2023

Hora de Saída*:

04h00

Data Retorno*:

24/05/2023

Hora de Retorno*:

22h

Quantidade Diárias*:

1/2 DIÁRIA

Tipo de Transporte*:

Veículo do Município

Placa do Veículo*:

BCX1C61

CRISTIANE AMARAL NOGUEIRA - COORDENADORA DA SAÚDE MENTAL

Endereço: Rua José Lopes, 55, Jardim Paraíso.

CPF n. 889.669.761-15

Banco Bradesco S.A

Ag:116 CC 350494-8

JUSTIFICATIVA: Segundo solicitações do Ministério Público do Paraná, Processo Administrativo nº 0081.22.000472-5, foi recomendado que a Secretaria de Saúde contrate-se uma Residência Terapêutica para acolhimento da pessoa com deficiência: Deisielli Mello Dias. No qual, foi realizado no processo de licitação nº 117/2023. A paciente foi acolhida pela residência, todavia, a equipe formada pela Coordenadora da Saúde mental, atenção básica e do CREAS e CRAS, entendem a necessidade de realizarem visita técnica para verificação das condições da residência e se atende e estão cumprido o edital. Portanto, à pedido da Secretária de Saúde, solicita-se **meia diária** para servidora Cristiane realizar a visita, representando a saúde mental de Mandaguacu.

Assinado digitalmente (emissão) por:

Assinante	Data	Assinatura	
Isabela Marques Saes Cesar	22/05/2023 16:36:16	1Doc	ISABELA MARQUES SAES CESAR CPF 046.XXX.XXX-3...
Cristiane Amaral	22/05/2023 16:49:23	1Doc	CRISTIANE AMARAL CPF 889.XXX.XXX-15
Mauricio Aparecido da Silv...	22/05/2023 16:50:22	1Doc	MAURICIO APARECIDO DA SILVA CPF 632.XXX.XXX-...

Para verificar as assinaturas, acesse <https://mandaguacu.1doc.com.br/verificacao/> e informe o código: **A9ED-A20C-6DBF-5BC0**

Proc. Administrativo 1- 2.183/2023

De: Erika J. - GR

Para: DA - Divisão de Administração

Data: 22/05/2023 às 16:39:11

Sérgio, por favor, autorizar a pedido da Secretária, essa 1/2 (MEIA) diária nos recursos da conta: 26593-4, pois a coordenação faz parte da Atenção Básica e MAC. Dotação 249.

Obrigada

—

Erika Ramos Januário

Agente Administrativo

Proc. Administrativo 2- 2.183/2023

De: Mauricio S. - ADO

Para: SEF - Secretaria da Finanças

Data: 22/05/2023 às 16:50:45

assinado

—

Mauricio Aparecido da Silva

Prefeito Municipal

Proc. Administrativo 3- 2.183/2023

De: Sergio V. - DA

Para: SEF - Secretaria da Finanças

Data: 23/05/2023 às 07:55:17

Setores (CC):

SEF, CTB

empenhar dotacao 249 fonte 1494

—

Sergio Aparecido Vieira

Diretor Administrativo da Saude

Proc. Administrativo 4- 2.183/2023

De: Cleison S. - SEF

Para: CTB - Contabilidade

Data: 23/05/2023 às 09:29:15

—

Cleison Moreira de Souza

Dir. Departamento de Fazenda

Proc. Administrativo 5- 2.183/2023

De: Daiane S. - CTB

Para: TES - Tesouraria

Data: 23/05/2023 às 15:23:25

SEGUE LIQUIDAÇÃO

—

Daiane Fernandes de Souza
Administrativo

Anexos:

3344.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: 23/05/2023

Usuário: daiane-fernandes

Data da Liquidação: 23/05/2023
Nº da Liquidação: 3344/2023
Nº do Empenho: 3313/2023
ORDINARIO
Vencimento: 23/05/2023

Órgão:	06.000	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
Unidade:	06.004	DIRETORIA DE VIGILANCIA EM SAUDE
Funcional:	10.305.11	SAUDE 24 HORAS
Projeto/Atividade:	2054	MANUTENÇÃO DO SETOR DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA
Natureza de Despesa:	3.3.90.14.14.01.00.00	SERVIDORES EFETIVOS
Recurso:	01494.00494.09.02.06.20.1	BLOCO CUSTEIO UNIÃO

Número do empenho:	3313/2023	Liquidações anteriores:	0,00
Valor do empenho:	261,15	Valor liquidado:	261,15
Valor anulado:	0,00	Valor anulado:	0,00
Total (A):	261,15	Total (B):	261,15
		Total (A - B):	0,00

Credor:	CRISTIANE AMARAL NOGUEIRA		
CPF/CNPJ:	889.669.761-15	Inscr.Est./Ident.Prof.:	Telefone:
Endereço:		Cidade:	UF:
Banco:		Conta:	
Agência:		Tipo da Conta:	

Especificação:

Translado de Mandaguáçu para Curitiba em visita técnica a residência terapêutica para acolhimento da pessoa com deficiência: Deisielli Mello Dias, conforme recomendação adm. nº 07/2023 do Ministério Público do Estado do Paraná. (Proc. Administrativo 2183/2023)

Fonte de Recurso: Ordinário Valor geral: 261,15

Descontos:

Total de descontos: 0,00 Liquido a pagar: 261,15

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: 23/05/2023
Responsável