

Memorando 3.594/2021

De: Viviane G. - CTS

Para: SS - PROT - Protocolo Saúde

Data: 14/04/2021 às 08:45:40

Setores envolvidos:

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

CONCESSÃO DE DIARIA

—

Viviane Do Belem Guimaraes

responsavel agendamento transporte sanitario

Anexos:

CONCESSÃO DE DIARIA.docx

Memorando 1- 3.594/2021

De: Leliani G. - SS - PROT

Para: GAB - Gabinete do Prefeito

Data: 14/04/2021 às 09:13:10

Setores (CC):

SS, GAB, CTB, DA

SEGUE CONCESSÃO DE DIÁRIA AUTORIZADA PELA SECRETÁRIA DE SAÚDE:FRANCIELLI M.L.DÁRIO
MOTORISTA DOUGLAS ANTONIO GOMES MATRIC. PÚBLICA N. 201.855
PACIENTE: ANA BEATRIZ DE CAMPOS PANGARDI HOSP.PEQUENO PRINCIPE
DATA 14/04/2021 À 15/04/2021 - SEGUE JUSTIFICATIVA NA SEQUENCIA.

—
Leliani Maria Teixeira Gouveia

Aux.Administrativo/RH/SS

Matric.Pública N. 201.396

Anexos:

CONCESSÃO DE DIÁRIA 14-04-2021.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, 14/04/2021.

1) REQUERENTE: DOGLAS ANTONIO GOMES.

2) CARGO/FUNÇÃO: motorista.

3) COMISSIONADO () EFETIVO (x) CPF: 02847759913.

4) MATRÍCULA: 028477.

4) DESCRIÇÃO SUCINTA DO SERVIÇO/EVENTO: Auxílio transporte à paciente Ana Beatriz de Campos Pangardi à tratamento de saúde..

5) LOCAL DO SERVIÇO/EVENTO: Hospital Pequeno Principe. Curitiba-PR.

6) PERÍODO PROVÁVEL DO AFASTAMENTO: 14/04/2021 À 15/04/2021.

7) HORÁRIO DE SAÍDA: 8:00hs HORÁRIO DO RETORNO 00:30 hrs.

VEÍCULO UTILIZADO: MUNICÍPIO (x) PLACA: BAK8641 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, 14/04/2021.

Mauricio Aparecido da Silva
-Prefeito Municipal-

Franciele Martins de Lima Dario
Diretora Deptº de Saúde

ASSINATURA DO REQUERENTE: _____



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

Mandaguçu, 14/04/2021.

JUSTIFICATIVA

Devido à intercorrência ocorrida na madrugada de 14/04/2021, por volta das 4:30 da manhã; veículo ambulância placa BDY 7C25, ao decorrer da viagem sentido Curitiba; na cidade de Ponta Grossa, o mesmo(veículo) apresentou falta de potência no motor, onde, o mesmo (veículo), não apresenta condições para seguir viagem.

Sendo, assim, fez necessário motorista Douglas estar à prestar auxílio transporte à paciente Ana Beatriz com veículo ambulância placa BAK8641 para atendimento em Curitiba.

Memorando 2- 3.594/2021

De: Rosane D. - GAB

Para: CTB - Contabilidade

Data: 14/04/2021 às 10:50:21

Autorizado o pagamento

—

Rosane Sanches Dourado
Chefe de Gabinete

Memorando 3- 3.594/2021

De: Daiane S. - CTB

Para: TES - Tesouraria

Data: 14/04/2021 às 11:30:45

Segue liquidação

—

Daiane Fernandes de Souza
Administrativo

Anexos:

DOUGLAS.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:	3.3.90.14.00.00.00.0303	- DIÁRIAS - PESSOAL CIVIL
Cód. Detalham.:	0 - Titulo a Classificar	
Código reduzido:	000526	
Nº Docto. Fiscal:	042021	
Tipo Docto. Fiscal:	Diárias	

Número do empenho :	2168/21	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: 9533 DOUGLAS ANTONIO GOMES

Endereço: MARIA ANCHIETA DE MORAES, 659

Cidade: Paranavaí

C.P.F.: 028-477-599/13

Inscr.Est./Ident.Prof.:

UF: PR

Especificação: 1

Pela despesa empenhada referente a auxilio transporte ao paciente Ana Beatriz de Campos Pangardi à tratamento de saúde.

Fonte de recursos: Vinculados	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 : 13/04/2021

MAURICIO APARECIDO DA SILVA
PREFEITO MUNICIPAL

LUIZ MARCELO ALVES DOS SANTOS
TESOUREIRO

Memorando 4- 3.594/2021

De: Francielli D. - SS

Para: DA - Divisão de Administração

Data: 14/04/2021 às 13:41:28

PAGAMENTO AUTORIZADO

—

Francielli Martins de Lima Dário

Assinado digitalmente (emissão + anexos) por:

Assinante	Data	Assinatura
Francielli Martins de Lima...	14/04/2021 13:41:42	1Doc FRANCIELLI MARTINS DE LIMA DÁRIO CPF 043.XXX...

Para verificar as assinaturas, acesse <https://mandaguacu.1doc.com.br/verificacao/> e informe o código: **3099-9521-FB0C-821D**