



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 1.317/2024

Mandaguáçu (PR), 26 de Março de 2024

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

Eu, **ELIANA APARECIDA CUSTODIO RIBEIRO**, sob a Matrícula 201149, na qualidade de MOTORISTA, lotado junto a Secretaria de Saúde, venho por meio deste solicitar, com fundamento na legislação municipal pertinente, a concessão de **1/2 (MEIA) diária(s)** conforme especificado e detalhado abaixo:

Solicitante: ELIANA APARECIDA CUSTODIO RIBEIRO

Tipo de Cargo: Efetivo **CPF:** 668679371949

DESCRIÇÃO DO EVENTO:

TRANSPORTE DE PACIENTES PARA CONSULTA ESPECIALIZADA EM JACAREZINHO/PR HOSPITAL DE OLHOS-

Local do Evento: JACAREZINHO/PR

Dia da Saída: 24/03/2024 Às 23:00

Dia de Retorno: 25/03/2024 Às 13:00

Tipo de Transporte: Veículo do Município sob a Placa BCX1A35

Proc. Administrativo 1.317/2024

De: Angela P. - CTS

Para: ADO - Assinatura Digital Ofícios e Outros atos

Data: 26/03/2024 às 10:09:18

Setores (CC):

GR, ADO

Setores envolvidos:

SEF, CTB, TES, GR, CTS, ADO

solicitação de diária - ELIANA APARECIDA CUSTODIO

Requerente*:

ELIANA APARECIDA CUSTODIO RIBEIRO

Matrícula:

201149

Cargo:

MOTORISTA

Secretaria Responsável*:

Secretaria de Saúde

Tipo de Cargo:

Efetivo

CPF*:

668679371949

Descrição do Evento*:

TRANSPORTE DE PACIENTES PARA CONSULTA ESPECIALIZADA EM JACAREZINHO/PR HOSPITAL DE OLHOS-

Local do Evento*:

JACAREZINHO/PR

Data de Saída*:

24/03/2024

Hora de Saída*:

23:00

Data Retorno*:

25/03/2024

Hora de Retorno*:

13:00

Quantidade Diárias*:

1/2 (MEIA)

Tipo de Transporte*:

Veículo do Município

Placa do Veículo*:

BCX1A35

SOLICITAÇÃO DE DIARIA EM FAVOR DE ELAIANA APARECIDA CUSTODIO.

DADOS BANCARIOS

FUNCIÓNÁRIO: ELIANA APARECIDA CUSTODIO BANCO BRADESCO AGENCIA 0116 CONTA 350554-5 CONTA CORRENTE

—

Atenciosamente,

Angela Pessutto

Deptº de Saude

Anexos:

ELIANA_24_03_2024.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

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 (1/2) MEIA DIARIA

Nestes termos, pede e espera deferimento.

Mandaguacu – PR, 26/03/2024

- 1) REQUERENTE: ELIANA APARECIDA CUSTODIO RIOBEIRO
 - 2) CARGO/FUNÇÃO: MOTORISTA UNIDADE CENTRAL DEPARTAMENTO DE SAUDE
 - 3) COMISSIONADO () EFETIVO (X) CPF: 668.673.719-49
 - 4) MATRÍCULA:201.149
 - 4) DESCRIÇÃO SUCINTA DO SERVIÇO/EVENTO: TRANSPORTE DE PACIENTES PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO CLINICO NA CIDADE DSE JACAREZINHO/PR
 - 5) LOCAL DO SERVIÇO/EVENTO: HOPITAL DE OLHOS EM JACAREZINHO/PR
 - 6) PERÍODO PROVÁVEL DO AFASTAMENTO: 24/03/2024 A 25/03/2024
 - 7) HORÁRIO DE SAÍDA: 23:00
- VEÍCULO UTILIZADO: MUNICIPIO (x) PLACA:BCX1A35 () Garcia

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

Mandaguacu-Pr,26/03/2024

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

Mauricio Aparecido da Silva
-Prefeito Municipal-

André Salvalágio Zaninelli
Diretor ADMINISTRATIVO

FUNCIONÁRIO: ELIANA APARECIDA CUSTODIO
BANCO BRADESCO
AGENCIA 0116
CONTA 350554-5 CONTA CORRENTE

Proc. Administrativo 1- 1.317/2024

De: Gilmar C. - ADO

Para: SEF - Secretaria da Finanças

Data: 26/03/2024 às 11:27:08

—
Gilmar Cadamuro
Prefeito em Exercício

Assinado digitalmente (emissão) por:

Assinante	Data	Assinatura
Gilmar Cadamuro	26/03/2024 11:27:23	1Doc GILMAR CADAMURO CPF 490.XXX.XXX-68

Para verificar as assinaturas, acesse <https://mandaguacu.1doc.com.br/verificacao/> e informe o código: **9F11-D61F-5D5B-69A1**

Proc. Administrativo 2- 1.317/2024

De: Cleison S. - SEF

Para: CTB - Contabilidade

Data: 26/03/2024 às 11:47:16

—
Cleison Moreira de Souza

Dir. Departamento de Fazenda

Proc. Administrativo 3- 1.317/2024

De: Daiane S. - CTB

Para: GR - Gestão de Recursos

Data: 26/03/2024 às 16:19:41

Boa tarde, favor informar fonte e despesa.

—

Daiane Fernandes de Souza
Administrativo

Proc. Administrativo 4- 1.317/2024

De: Erika J. - GR

Para: CTB - Contabilidade

Data: 28/03/2024 às 09:40:42

Por favor, empenhar na seguinte despesa:

Fonte: 303

Dotação: 177

—

Erika Ramos Januário

Agente Administrativo

Proc. Administrativo 5- 1.317/2024

De: Daiane S. - CTB

Para: TES - Tesouraria

Data: 28/03/2024 às 09:46:42

Segue liquidação

—

Daiane Fernandes de Souza
Administrativo

Anexos:

2429.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: 28/03/2024

Usuário: daiane-fernandes

Data da Liquidação: 28/03/2024
Nº da Liquidação: 2429/2024
Nº do Empenho: 2323/2024
ORDINARIO
Vencimento: 28/03/2024

Órgão:	06.000	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
Unidade:	06.003	DIRETORIA DE ATENÇÃO A SAUDE
Funcional:	10.301.11	SAUDE 24 HORAS
Projeto/Atividade:	2048	MANUTENÇÃO DA UBS CENTRAL
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:	2323/2024	Liquidações anteriores:	0,00
Valor do empenho:	271,20	Valor liquidado:	271,20
Valor anulado:	0,00	Valor anulado:	0,00
Total (A):	271,20	Total (B):	271,20
		Total (A - B):	0,00

Credor:	ELIANA APARECIDA CUSTODIO		
CPF/CNPJ:	668.673.719-49	Inscr.Est./Ident.Prof.:	Telefone:
Endereço:		Cidade:	UF:
Banco:		Conta:	
Agência:		Tipo da Conta:	

Especificação:			
TRANSPORTE DE PACIENTES PARA TRATAMENTO ESPECIALIZADO NA CIDADE DE JACAREZINHO.	Proc. Administrativo	1.317/2024	
TRANSPORTE DE PACIENTES PARA TRATAMENTO ESPECIALIZADO NA CIDADE DE JACAREZINHO.	Proc. Administrativo	1.317/2024	

Fonte de Recurso:	Vinculado	Valor geral:	271,20
-------------------	-----------	--------------	--------

Descontos:				
	Total de descontos:	0,00	Liquido a pagar:	271,20

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: 28/03/2024
Responsável