



# 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 681/2024

Mandaguáçu (PR), 15 de Fevereiro 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 **01 diária(s)** conforme especificado e detalhado abaixo:

**Solicitante:** ELIANA APARECIDA CUSTODIO RIBEIRO

**Tipo de Cargo:** Efetivo **CPF:** 66876371949

#### **DESCRIÇÃO DO EVENTO:**

TRANSPORTE DE PACIENTES WAGNER MULLER, SERGIO LUIZ VIANI( NECESSARIO ACOMPANHANTE) PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO AMBULATORIAL

**Local do Evento:** RUA RICARDO LUSTOSA RIBAS, 167 PONTA GROSSA/PR

**Dia da Saída:** 15/02/2024 Às 23:00

**Dia de Retorno:** 16/02/2024 Às 19:00

**Tipo de Transporte:** Veículo do Município sob a Placa SEV50J07

## Proc. Administrativo 681/2024

---

**De:** Angela P. - CTS

**Para:** ADO - Assinatura Digital Ofícios e Outros atos

**Data:** 15/02/2024 às 16:08:29

**Setores (CC):**

GR, ADO

**Setores envolvidos:**

SEF, CTB, TES, GR, CTS, ADO

### SOLICITAÇÃO DE DIARIA - ELIANA APARECIDA

---

**Requerente\*:**

ELIANA APARECIDA CUSTODIO RIBEIRO

**Matrícula:**

201149

**Cargo:**

MOTORISTA

**Secretaria Responsável\*:**

Secretaria de Saúde

**Tipo de Cargo:**

Efetivo

**CPF\*:**

66876371949

**Descrição do Evento\*:**

TRANSPORTE DE PACIENTES WAGNER MULLER, SERGIO LUIZ VIANI( NECESSARIO ACOMPANHANTE) PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO AMBULATORIAL

**Local do Evento\*:**

RUA RICARDO LUSTOSA RIBAS,167 PONTA GROSSA/PR

**Data de Saída\*:**

15/02/2024

**Hora de Saída\*:**

23:00

**Data Retorno\*:**

16/02/2024

**Hora de Retorno\*:**

19:00

**Quantidade Diárias\*:**

01

**Tipo de Transporte\*:**

Veículo do Município

**Placa do Veículo\*:**

SEV50J07

---

Solicitação de diária em favor de ELIANA APARECIDA CUSSTODIO RIBEIRO,

FUNCIONÁRIO: ELIANA APARECIDA CUSTODIO

BANCO BRADESCO

AGENCIA 0116

CONTA 350554-5 CONTA CORRENTE

—

Atenciosamente,

**Angela Pessutto**

Deptº de Saude

**Anexos:**

ELIANA\_15\_02\_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 (01) UMA DIARIA

Nestes termos, pede e espera deferimento.

Mandaguacu – PR, 15/02/2024

- 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 AMBULATORIAL.
  - 5) LOCAL DO SERVIÇO/EVENTO: UROSAUDE- Rua Ricardo Lustosa Ribas, 167- PONTA GROSSA/PR.
  - 6) PERÍODO PROVÁVEL DO AFASTAMENTO: 15/02/2024 A 16/02/2024
  - 7) HORÁRIO DE SAÍDA: 23:00
- VEÍCULO UTILIZADO: MUNICIPIO ( x ) PLACA:SEV5J07 ( ) Garcia

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

Mandaguacu-Pr,15/02/2024

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

**Proc. Administrativo 1- 681/2024**

**De:** Mauricio S. - ADO

**Para:** SEF - Secretaria da Finanças

**Data:** 15/02/2024 às 16:09:56

—  
**Mauricio Aparecido da Silva**  
*Prefeito Municipal*

---

Assinado digitalmente (emissão) por:

Assinante	Data	Assinatura
Mauricio Aparecido da Silv...	15/02/2024 16:10:08	1Doc MAURICIO APARECIDO DA SILVA CPF 632.XXX.XXX-...

Para verificar as assinaturas, acesse <https://mandaguacu.1doc.com.br/verificacao/> e informe o código: **3CBC-F1CC-BDC1-DEC1**

**Proc. Administrativo 2- 681/2024**

**De:** Erika J. - GR

**Para:** SEF - Secretaria da Finanças

**Data:** 15/02/2024 às 16:21:46

Empenhar na seguinte despesa:

Fonte: 303

Dotação 138

—

—

**Erika Ramos Januário**

Agente Administrativo

**Proc. Administrativo 3- 681/2024**

**De:** Cleison S. - SEF

**Para:** CTB - Contabilidade

**Data:** 16/02/2024 às 14:50:02

—  
**Cleison Moreira de Souza**

*Dir. Departamento de Fazenda*

**Proc. Administrativo 4- 681/2024**

**De:** Daiane S. - CTB

**Para:** TES - Tesouraria

**Data:** 16/02/2024 às 16:48:43

Segue liquidação

—

*Daiane Fernandes de Souza*  
*Administrativo*

**Anexos:**

1191.pdf





PREFEITURA MUNICIPAL DE MANDAGUAÇU  
NOTA DE LIQUIDAÇÃO COM DESCONTOS - AMBIENTE  
ESTADO DE PARANÁ

C.N.P.J.: 76.285.329/0001-08

Município: MANDAGUAÇU

Página: 1 / 1

Data: 16/02/2024

Usuário: daiane-fernandes

Data da Liquidação: 16/02/2024

Nº da Liquidação: 1191/2024

Nº do Empenho: 1073/2024

ORDINARIO

Vencimento: 16/02/2024

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:	1073/2024	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: ELIANA APARECIDA CUSTODIO

CPF/CNPJ: 668.673.719-49

Inscr.Est./Ident.Prof.:

Telefone:

Endereço:

Cidade:

UF:

Banco:

Conta:

Agência:

Tipo da Conta:

Especificação:

Transportar paciente Wagner Muller, Sergio Luiz (necessário acompanhante) para realização de procedimento ambulatorial, conforme proc. administrativo 681/2024.

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. litação:

Número Licitação:

Data:

Contrato:

Data:

Declaro para os devidos fins que o (material/serviço) foi (Fornecido/prestado) \_\_\_\_\_ Data: 16/02/2024

Responsável