



# 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 3.405/2023**

Mandaguáçu (PR), 03 de Agosto de 2023

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

Eu, **Isabela Marques Saes Cesar**, sob a Matrícula 201.849, na qualidade de SECRETARIA DE SAUDE, lotado junto a Secretaria de Saúde, venho por meio deste solicitar, com fundamento na legislação municipal pertinente, a concessão de **3 diárias diária(s)** conforme especificado e detalhado abaixo:

**Solicitante:** Isabela Marques Saes Cesar

**Tipo de Cargo:** Efetivo

**DESCRIÇÃO DO EVENTO:** No dia 03 e 04 de Agosto acontecerá o Fórum de Tendências para o Cuidado Farmacêutico no SUS, em Foz do Iguaçu/PR

**Local do Evento:** Foz do Iguaçu

**Dia da Saída:** 02/08/2023 Às 12h00

**Dia de Retorno:** 05/08/2023 Às 07h00

**Tipo de Transporte:** Veículo do Município sob a Placa BCX 1A35

**Congresso / Evento:** \$assunto.campo\_adicional.congresso\_evento\$

## Proc. Administrativo 3.405/2023

---

**De:** Katryne M. - GPC

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

**Data:** 03/08/2023 às 09:32:11

**Setores envolvidos:**

SEF, CTB, TES, DA, GPC, GR, ADO

### CONCESSÃO DE DIÁRIA - Isabela Marques Saes Cesar

---

**Requerente\*:**

Isabela Marques Saes Cesar

**Matrícula:**

201.849

**Cargo:**

SECRETARIA DE SAUDE

**Secretaria Responsável\*:**

Secretaria de Saúde

**Tipo de Cargo:**

Efetivo

**CPF\*:**

04674071933

**Descrição do Evento\*:**

No dia 03 e 04 de Agosto acontecerá o Fórum de Tendências para o Cuidado Farmacêutico no SUS, em Foz do Iguaçu/PR

**Local do Evento\*:**

Foz do Iguaçu

**Data de Saída\*:**

02/08/2023

**Hora de Saída\*:**

12h00

**Data Retorno\*:**

05/08/2023

**Hora de Retorno\*:**

07h00

**Quantidade Diárias\*:**

3 diárias

**Tipo de Transporte\*:**

Veículo do Município

**Placa do Veículo\*:**

BCX 1A35

---

Isabela Marques Saes Cesar - Secretária de Saúde

Endereço: Rua Espanha, n.11 Jardim Palmares - Mandaguaçu/PR

CPF: 046.740.719-33

Banco: 0260- Nubank

Conta: 10933329-0

Agência: 0001

JUSTIFICATIVA: Ocorrerá na data de 02/08 até 04/08 o **Fórum de Tendências para o Cuidado Farmacêutico no SUS**, na primeira solicitação o termino seria as 13:45 do dia 04/08, porem o evento se encerrará as 17:45, as servidoras que já receberam duas diarias necessitam de mais uma diaria para retornarem no dia 05/08/2023 no periodo da manha.

**Anexos:**

even3\_com\_br\_public\_printaccessbadge\_token\_qJenW\_BUXHIMFnxAreh5zw\_1\_.pdf

---

Assinado digitalmente (emissão + anexos) por:

Assinante	Data	Assinatura	
Katryne Montaguinini Madel...	03/08/2023 09:32:52	1Doc	KATRYNE MONTAGUININI MADELOSSO CPF 118.XXX.X...
Sergio Aparecido Vieira	03/08/2023 09:54:20	1Doc	SERGIO APARECIDO VIEIRA CPF 438.XXX.XXX-20
Gilmar Cadamuro	03/08/2023 10:27:36	1Doc	GILMAR CADAMURO CPF 490.XXX.XXX-68

Para verificar as assinaturas, acesse <https://mandaguacu.1doc.com.br/verificacao/> e informe o código: **8A9F-7E63-DB12-DA29**



**ISABELA SAES**



37875330



**Evento**

Fórum de Tendências para o Cuidado Farmacêutico no SUS

**Local**

Rafain Palace Hotel & Convention

**Data inicial**

03/08/2023 08:00

**Data final**

04/08/2023 13:45

**Inscrição**

Outros



Esse documento comprova que sua inscrição no evento foi realizada.

**Even3**

Organize eventos com a Even3  
www.even3.com.br

**Proc. Administrativo 1- 3.405/2023**

**De:** Gilmar C. - ADO

**Para:** SEF - Secretaria da Finanças

**Data:** 03/08/2023 às 10:28:05

assinado

—

**Gilmar Cadamuro**  
*Prefeito em Exercício*

**Proc. Administrativo 2- 3.405/2023**

**De:** Sergio V. - DA

**Para:** SEF - Secretaria da Finanças

**Data:** 03/08/2023 às 10:39:02

Bom dia Cleison conforme informado acima ja foi empenhado 2 diarias, a mesma esta solicitando mais uma diaria por favor empenhar na dotacao 262 fonte 1494

—

**Sergio Aparecido Vieira**

**Diretor Administrativo da Saude**

**Proc. Administrativo 3- 3.405/2023**

**De:** Katryne M. - GPC

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

**Data:** 03/08/2023 às 14:47:48

[Erika Ramos Januario - GR](#)

—

**Katryne Montagnini Madelosso**

**Proc. Administrativo 4- 3.405/2023**

**De:** Cleison S. - SEF

**Para:** CTB - Contabilidade

**Data:** 03/08/2023 às 15:09:52

—  
**Cleison Moreira de Souza**

*Dir. Departamento de Fazenda*



**Proc. Administrativo 5- 3.405/2023**

**De:** Daiane S. - CTB

**Para:** TES - Tesouraria

**Data:** 04/08/2023 às 14:34:04

Segue liquidação

—

*Daiane Fernandes de Souza*  
*Administrativo*

**Anexos:**

5764.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: 04/08/2023

Usuário: daiane-fernandes

Data da Liquidação: 04/08/2023  
Nº da Liquidação: 5764/2023  
Nº do Empenho: 5420/2023  
ORDINARIO  
Vencimento: 04/08/2023

Órgão:	06.000	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
Unidade:	06.004	DIRETORIA DE VIGILANCIA EM SAUDE
Funcional:	10.304.11	SAUDE 24 HORAS
Projeto/Atividade:	2072	MANUTENÇÃO DO SERVIÇO DE VIGILANCIA SANITARIA
Natureza de Despesa:	3.3.90.14.14.02.00.00	SERVIDORES COMISSIONADOS
Recurso:	01494.00494.09.02.06.20.1	BLOCO CUSTEIO UNIÃO

Número do empenho:	5420/2023	Liquidações anteriores:	0,00
Valor do empenho:	522,30	Valor liquidado:	522,30
Valor anulado:	0,00	Valor anulado:	0,00
Total (A):	522,30	Total (B):	522,30
		Total (A - B):	0,00

Credor:	Isabela Marques Saes César		
CPF/CNPJ:	046.740.719-33	Inscr.Est./Ident.Prof.:	Telefone:
Endereço:		Cidade:	UF:
Banco:		Conta:	
Agência:		Tipo da Conta:	

**Especificação:**

No dia 03 e 04 de Agosto acontecerá o Fórum de Tendências para o Cuidado Farmacêutico no SUS, em Foz do Iguaçu/PR. Proc. Administrativo 3.405/2023

Fonte de Recurso: Ordinário Valor geral: 522,30

**Descontos:**

Total de descontos: 0,00 Liquido a pagar: 522,30

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: 04/08/2023  
Responsável