

Memorando 2.903/2022

De: Sandria G. - LC

Para: GAB - Gabinete do Prefeito

Data: 15/03/2022 às 09:20:46

Setores (CC):

SS, GAB, CTB, DA, GPC

Setores envolvidos:

SS, GAB, CTB, TES, DA, LC, GPC

15/03 CONCESSÃO DE DIÁRIA - JOSÉ DE SOUZA - MOTORISTA

Bom dia!

Segue em anexo pedido de concessão de **1 (uma) diária**, autorizada pela Secretária Municipal de Saúde, Francielli M. L. Dário.

Conforme:

Motorista: José de Souza

Data do afastamento: 16/03/2022 à 17/03/2022

Local: Hospital pequeno principe Curitiba - PR.

Paciente: Henrique Almeida dos Santos.

—
Sandria Valério Giovedi

Anexos:

DIARIA_JOSE_DE_SOUZA.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, 15/03/2022.

- 1) REQUERENTE: JOSE DE SOUZA.
- 2) CARGO/FUNÇÃO: motorista.
- 3) COMISSIONADO () EFETIVO (x) CPF44944950934.
- 4) MATRICULA: 200900.
- 4) DESCRIÇÃO SUCINTA DO SERVIÇO/EVENTO: Auxilio transporte aos paciente Henrique Almeida dos Santos à tratamento de saúde.
- 5) LOCAL DO SERVIÇO/EVENTO: Hospital Pequeno Principe. Curitiba-PR.
- 6) PERÍODO PROVÁVEL DO AFASTAMENTO: 16/03/2022 À 17/03/2022.
- 7) HORÁRIO DE SAÍDA: 4:00hs HORÁRIO DO RETORNO 00:30hrs.

VEÍCULO UTILIZADO: MUNICIPIO (X) PLACA: RHF9J40 () 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, 15/03/2022.

Mauricio Aparecido da Silva
-Prefeito Municipal-

Francelli Martins Lima Dario
Secretaria de Saúde

ASSINATURA DO REQUERENTE:

DADOS DO COLABORADOR
JOSE DE SZ

RUA : 7 DE SETEMBRO Nº183 / SANTA LUZIA CC6,294-4 AG0773-0 BANCO DO BRASIL

Memorando 1- 2.903/2022

De: Rosane D. - GAB

Para: LC - Licitações Saúde - A/C Sandria G.

Data: 15/03/2022 às 10:34:47

Setores (CC):

CTB, LC

Bom dia Isabella

Segue autorização para pagamento da diária acima

—

Rosane Sanches Dourado

Chefe de Gabinete

Memorando 2- 2.903/2022

De: Daiane S. - CTB

Para: TES - Tesouraria

Data: 16/03/2022 às 14:46:04

SEGUE LIQUIDAÇÃO

—

Daiane Fernandes de Souza
Administrativo

Anexos:

2199.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: 16/03/2022

Usuário: daiane-fernandes

Data da Liquidação: 16/03/2022
Nº da Liquidação: 2199/2022
Nº do Empenho: 1349/2022
ORDINARIO
Vencimento: 16/03/2022

Órgão:	06.000	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
Unidade:	06.003	DIRETORIA DE ATENÇÃO A SAUDE
Funcional:	10.301.11	SAUDE 24 HORAS
Projeto/Atividade:	2049	MANUTENÇÃO DA DIVISÃO DE MEDICINA
Natureza de Despesa:	3.3.90.14.14.01.00.00	SERVIDORES EFETIVOS
Recurso:	00303.100303.01.02.00.00	SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (EC 29/00 - 15%)

Número do empenho:	1349/2022	Liquidações anteriores:	0,00
Valor do empenho:	493,05	Valor liquidado:	493,05
Valor anulado:	0,00	Valor anulado:	0,00
Total (A):	493,05	Total (B):	493,05
		Total (A - B):	0,00

Credor: JOSE DE SOUZA
CPF/CNPJ: 449.449.509-34 Inscr.Est./Ident.Prof.:
Endereço: RUA BANDEIRANTES, 275 - VILA GUADIANA - 0 Cidade: Mandaguá UF: PR
Banco: Conta:
Agência: Tipo da Conta:

Especificação:
AUXILIO TRANSPORTE AO PACIENTE HENRIQUE ALMEIDA DOS SANTOS À TRATAENTO DE SAÚDE EM CURITIBA- PR (2903/2022)

Fonte de Recurso: Vinculado Valor geral: 493,05

Descontos:
Total de descontos: 0,00 Liquido a pagar: 493,05

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: 16/03/2022
Responsável