

Memorando 3.548/2021

De: Viviane G. - CTS

Para: SS - PROT - Protocolo Saúde

Data: 13/04/2021 às 12:14:37

Setores envolvidos:

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

Concessão de Diária

—

Viviane Do Belem Guimaraes

responsavel agendamento transporte sanitario

Anexos:

ANA .jpeg

CONCESSÃO DE DIARIA.docx

Memorando 1- 3.548/2021

De: Leliani G. - SS - PROT

Para: GAB - Gabinete do Prefeito

Data: 13/04/2021 às 14:34:06

Setores (CC):

SS, GAB, CTB, DA

SEGUE AUTORIZAÇÃO ASSINADA PELA SECRETÁRIA DE SAÚDE: SRA. FRANCIELLI M. L. DÁRIO
CONCESSÃO DE DIÁRIA PARA O MOTORISTA: LUCIANO PEREIRA DA CRUZ MATRIC. PÚBLICA: 201.871
HOSPITAL PEQUENO PRINCIPE - CTBA - PR
PERÍODO AFASTAMENTO 13/04 À 14/04/2021
PACIENTE: ANA BEATRIZ DE CAMPOS PANGARDI

—
Leliani Maria Teixeira Gouveia

Aux.Administrativo/RH/SS

Matric.Pública N. 201.396

Anexos:

DIÁRIA MOTORISTA LUCIANO PEREIRA.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, 13/04/2021.

1) REQUERENTE: LUCIANO PEREIRA DA CRUZ.

2) CARGO/FUNÇÃO: motorista.

3) COMISSIONADO () EFETIVO (x) CPF: 03794912900.

4) MATRÍCULA: 201871.

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: 13/04/2021 À 14/04/2021.

7) HORÁRIO DE SAÍDA: 23:00hs HORÁRIO DO RETORNO 17:00 hrs.

VEÍCULO UTILIZADO: MUNICÍPIO (X) PLACA: BDY7C25 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, 13/04/2021.

Mauricio Aparecido da Silva
-Prefeito Municipal-

Franciele Martins de Lima Dario
Diretora Deptº de Saúde

ASSINATURA DO REQUERENTE: _____

Memorando 2- 3.548/2021

De: Rosane D. - GAB

Para: SS - PROT - Protocolo Saúde

Data: 13/04/2021 às 15:03:25

Autorizado o pagamento da diária .

—

Rosane Sanches Dourado

Chefe de Gabinete

Memorando 3- 3.548/2021

De: Rosane D. - GAB

Para: CTB - Contabilidade

Data: 13/04/2021 às 15:04:11

—

Rosane Sanches Dourado
Chefe de Gabinete

Memorando 4- 3.548/2021

De: Isabella O. - CTB

Para: TES - Tesouraria

Data: 13/04/2021 às 16:13:13

SEGUE LIQUIDAÇÃO.

—

Isabella Baule de Oliveira

Divisão de Contabilidade

Anexos:

LUCIANO.pdf

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

Município: Mandaguacu

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: 3.3.90.14.00.00.00.00.0303 - DIÁRIAS - PESSOAL CIVIL
Cód. Detalham.: 0 - Titulo a Classificar
Código reduzido: 000526
Nº Docto. Fiscal: 0421
Tipo Docto. Fiscal: Diárias

Número do empenho :	2139/21	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: 9517 LUCIANO PEREIRA DA CRUZ

Endereço: Rua ROCHA LOURES, 949

Cidade: MANDAGUAACU

C.P.F.: 037-949-129/00

Inscr.Est./Ident.Prof.:

UF: PR

Especificação: 1

PELA DESPESA EMPENHADA REFERENTE SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA PARA AUXILIO TRANSPORTE À 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