



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 910/2024

Mandaguáçu (PR), 01 de Março de 2024

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

Eu, **MARCIO JOSE SEBASTIÃO**, sob a Matrícula 201220, 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: MARCIO JOSE SEBASTIÃO

Tipo de Cargo: Efetivo **CPF:** 25164215837

DESCRIÇÃO DO EVENTO:

TRANSPORTE DE PACIENTE ANDERSON ALMEIDA COSTA PARA PROCEDIMENTO CIRURGICO EM CLINICA ESPECIALIZADA.

Local do Evento: PONTA GROSSA

Dia da Saída: 26/02/2024 Às 23:00

Dia de Retorno: 27/02/2024 Às 20:00

Tipo de Transporte: Veículo do Município sob a Placa SEV6B29

Proc. Administrativo 910/2024

De: Angela P. - CTS

Para: ADO - Assinatura Digital Ofícios e Outros atos

Data: 01/03/2024 às 18:56:31

Setores (CC):

GR, ADO

Setores envolvidos:

SEF, CTB, TES, GR, CTS, ADO

SOLICITAÇÃO DE DIARIA- MARCIO JOSE

Requerente*:

MARCIO JOSE SEBASTIÃO

Matrícula:

201220

Cargo:

MOTORISTA

Secretaria Responsável*:

Secretaria de Saúde

Tipo de Cargo:

Efetivo

CPF*:

25164215837

Descrição do Evento*:

TRANSPORTE DE PACIENTE ANDERSON ALMEIDA COSTA PARA PROCEDIMENTO CIRURGICO EM CLINICA ESPECIALIZADA.

Local do Evento*:

PONTA GROSSA

Data de Saída*:

26/02/2024

Hora de Saída*:

23:00

Data Retorno*:

27/02/2024

Hora de Retorno*:

20:00

Quantidade Diárias*:

01

Tipo de Transporte*:

Veículo do Município

Placa do Veículo*:

SEV6B29

Solicitação de diária em favor de MARCIO JOSE SEBASTIAO.

—

Atenciosamente,

Angela Pessutto

Deptº de Saude

Anexos:

DIARIA_MARCIO_24_02_2024.pdf



Prefeitura do Município de Mandaguçu

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 Mandaguçu-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) DIARIA

Nestes termos, pede e espera deferimento.

Mandaguçu – PR, 01/03/2024

1) REQUERENTE: MARCIO JOSE SEBASTIÃO

2) CARGO/FUNÇÃO: MOTORISTA UNIDADE CENTRAL DEPARTAMENTO DE SAUDE

3) COMISSIONADO () EFETIVO (X) CPF: 251.642.158-37

4) MATRÍCULA:201220

4) DESCRIÇÃO SUCINTA DO SERVIÇO/EVENTO: TRANSPORTE DE PACIENTE ANDERSON DE ALMEIDA COSTA, PARA PROCEDIMENTO ESPECIALIZADO CLINICA UROSAUDE

5) LOCAL DO SERVIÇO/EVENTO: CLINICA UROSAUDE

6) PERÍODO PROVÁVEL DO AFASTAMENTO: 26/02/2024 A 27/02/2024

7) HORÁRIO DE SAÍDA: 23:00

VEÍCULO UTILIZADO: MUNICIPIO (x) PLACA:SEV6B29 () Garcia

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

Mandaguçu-Pr,01/03/2024

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: MARCIO JOSE SEBASTIÃO
BANCO DO BRASIL
AGENCIA 0773-0
CONTA POUPANÇA VARIAÇÃO 51

Proc. Administrativo 1- 910/2024

De: Gilmar C. - ADO

Para: SEF - Secretaria da Finanças

Data: 04/03/2024 às 10:30:45

Autorizado

—

Gilmar Cadamuro
Prefeito em Exercício

Assinado digitalmente (emissão) por:

Assinante	Data	Assinatura	
Gilmar Cadamuro	04/03/2024 10:30:59	1Doc	GILMAR CADAMURO CPF 490.XXX.XXX-68

Para verificar as assinaturas, acesse <https://mandaguacu.1doc.com.br/verificacao/> e informe o código: **BF96-880A-0899-36DC**

Proc. Administrativo 2- 910/2024

De: Erika J. - GR

Para: SEF - Secretaria da Finanças

Data: 04/03/2024 às 11:34:57

Por favor, empenhar na seguinte despesa:

Fonte: 303

Dotação: 138

—

Erika Ramos Januário

Agente Administrativo

Proc. Administrativo 3- 910/2024

De: Cleison S. - SEF

Para: CTB - Contabilidade

Data: 04/03/2024 às 12:51:34

—
Cleison Moreira de Souza

Dir. Departamento de Fazenda

Proc. Administrativo 4- 910/2024

De: Daiane S. - CTB

Para: TES - Tesouraria

Data: 05/03/2024 às 11:31:13

Segue liquidação

—

Daiane Fernandes de Souza
Administrativo

Anexos:

1627.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: 05/03/2024

Usuário: daiane-fernandes

Data da Liquidação: 05/03/2024
Nº da Liquidação: 1627/2024
Nº do Empenho: 1561/2024
ORDINARIO
Vencimento: 05/03/2024

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:	1561/2024	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:	MARCIO JOSE SEBASTIAO	Inscr.Est./Ident.Prof.:		Telefone:	
CPF/CNPJ:	251.642.158-37				
Endereço:		Cidade:		UF:	
Banco:		Conta:			
Agência:		Tipo da Conta:			

Especificação:

Pela despesa empenhada referente ao transporte do paciente Anderson Almeida Costa para procedimento cirúrgico em clínica especializada, conforme Proc. Administrativo 910/2024

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. licitação: Número Licitação: Data:
Contrato: Data:

Declaro para os devidos fins que o (material/serviço) foi (Fornecido/prestado) _____ Data: 05/03/2024
Responsável