



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 959/2024

Mandaguáçu (PR), 04 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 **UMA E MEIA diária(s)** conforme especificado e detalhado abaixo:

Solicitante: MARCIO JOSE SEBASTIÃO

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

DESCRIÇÃO DO EVENTO:

TRANSPORTE DE PACIENTES PARA CONSULTA ESPECIALIZADA EM CAMPO LARGO PR

Local do Evento: CAMPO LARGO

Dia da Saída: 04/03/2024 Às 16:00

Dia de Retorno: 05/03/2024 Às 23:00

Tipo de Transporte: Veículo do Município sob a Placa BBZ5782

Proc. Administrativo 959/2024

De: Angela P. - CTS

Para: ADO - Assinatura Digital Ofícios e Outros atos

Data: 04/03/2024 às 16:40:31

Setores envolvidos:

SEF, CTB, TES, GR, CTS, ADO

Solicitação de Diaria- Marcio Souza

Requerente*:

MARCIO JOSE SEBASTIÃO

Matrícula:

201220

Cargo:

MOTORISTA

Secretaria Responsável*:

Secretaria de Saúde

Tipo de Cargo:

Efetivo

CPF*:

25164215837

Descrição do Evento*:

TRANSPORTE DE PACIENTES PARA CONSULTA ESPECIALIZADA EM CAMPO LARGO PR

Local do Evento*:

CAMPO LARGO

Data de Saída*:

04/03/2024

Hora de Saída*:

16:00

Data Retorno*:

05/03/2024

Hora de Retorno*:

23:00

Quantidade Diárias*:

UMA E MEIA

Tipo de Transporte*:

Veículo do Município

Placa do Veículo*:

BBZ5782

Encaminhado para análise e providências solicitação de diária em Favor de Márcio José Sebastião.

—

Atenciosamente,

Angela Pessutto

Deptº de Saude

Anexos:

MARCIO_04_03_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 e 1/2) DIARIA

Nestes termos, pede e espera deferimento.

Mandaguçu – PR, 04/03/2024

- 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 PEDRO NUNES FONSECA JUNIOR e ALEXANDRE WACHESKI JUNIOR, PARA PROCEDIMENTO ESPECIALIZADO CLINICA POR CENTRAL DE LEITO.
 - 5) LOCAL DO SERVIÇO/EVENTO: HOSP. SÃO LUCAS PAROLIN - CAMPO LARGO/PR
 - 6) PERÍODO PROVÁVEL DO AFASTAMENTO: 04/03/2024 A 05/03/2024
 - 7) HORÁRIO DE SAÍDA: 16:30
- VEÍCULO UTILIZADO: MUNICIPIO (x) PLACA: BBZ5782 () Garcia

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

Mandaguçu-Pr,04/03/2024

Fica o servidor municipal ciente acerca de suas obrigações e penalidades em relação à diária concedida.

Mauricio Aparecido da Silva
-Prefeito Municipal-

André Salvalégio Zaninelli
DIRETOR ADMINISTRATIVO

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

Proc. Administrativo 1- 959/2024

De: Gilmar C. - ADO

Para: SEF - Secretaria da Finanças

Data: 07/03/2024 às 09:29:14

—
Gilmar Cadamuro
Prefeito em Exercício

Assinado digitalmente (emissão) por:

Assinante	Data	Assinatura
Gilmar Cadamuro	07/03/2024 09:29:25	1Doc GILMAR CADAMURO CPF 490.XXX.XXX-68

Para verificar as assinaturas, acesse <https://mandaguacu.1doc.com.br/verificacao/> e informe o código: **3C84-4A06-340E-8465**

Proc. Administrativo 2- 959/2024

De: Cleison S. - SEF

Para: CTB - Contabilidade

Data: 07/03/2024 às 11:10:32

—
Cleison Moreira de Souza

Dir. Departamento de Fazenda

Proc. Administrativo 3- 959/2024

De: Daiane S. - CTB

Para: CTB - Contabilidade

Data: 07/03/2024 às 16:53:25

Setores (CC):

CTB, GR

Boa tarde, favor informar fonte e despesa.

Proc. Administrativo 4- 959/2024

De: Erika J. - GR

Para: CTB - Contabilidade

Data: 11/03/2024 às 10:42:11

Por favor, empenhar na dotação: 136

Fonte: 303

–

Erika Ramos Januário

Agente Administrativo

Proc. Administrativo 5- 959/2024

De: Erika J. - GR

Para: CTB - Contabilidade

Data: 11/03/2024 às 13:57:46

Por favor, empenhar na dotação: 147

Fonte: 303

–

Erika Ramos Januário

Agente Administrativo

Proc. Administrativo 6- 959/2024

De: Daiane S. - CTB

Para: TES - Tesouraria

Data: 11/03/2024 às 14:20:42

Segue liquidação

—

Daiane Fernandes de Souza
Administrativo

Anexos:

1815.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: 11/03/2024

Usuário: daiane-fernandes

Data da Liquidação: 11/03/2024

Nº da Liquidação: 1815/2024

Nº do Empenho: 1775/2024

ORDINARIO

Vencimento: 11/03/2024

Órgão:	06.000	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
Unidade:	06.002	DIRETORIA DE ADMINISTRAÇÃO
Funcional:	10.301.11	SAUDE 24 HORAS
Projeto/Atividade:	2073	MANUTENÇÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAUDE
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:	1775/2024	Liquidações anteriores:	0,00
Valor do empenho:	271,20	Valor liquidado:	271,20
Valor anulado:	0,00	Valor anulado:	0,00
Total (A):	271,20	Total (B):	271,20
		Total (A - B):	0,00

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

Especificação:

Pela despesa empenhada referente ao transporte de paciente em clínica especializada, conforme Proc. Administrativo 959/2024

Fonte de Recurso: Vinculado Valor geral: 271,20

Descontos:

Total de descontos: 0,00 Liquido a pagar: 271,20

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: 11/03/2024
Responsável

Proc. Administrativo 7- 959/2024

De: Angela P. - CTS

Para: GR - Gestão de Recursos

Data: 12/03/2024 às 16:51:29

Boa tarde,

Favor verificar sobre a solicitação... onde foi liquidado apenas 1/2 diaria. periodo de ausencia, e percurso descritos no requerimento anexo.

–

Atenciosamente,

Angela Pessutto

Deptº de Saude

Proc. Administrativo 8- 959/2024

De: Erika J. - GR

Para: CTB - Contabilidade

Data: 14/03/2024 às 10:21:50

Daiane, bom dia!

Conforme despacho 6, foi liquidado 1/2 diária. Porém, foi solicitado 1 diária e 1/2. Seria possível liquida o restante:?

Proc. Administrativo 9- 959/2024

De: Daiane S. - CTB

Para: TES - Tesouraria

Data: 14/03/2024 às 11:04:23

Bom dia Marcelo,

Segue liquidação retificada.

Favor pagar a diferença de R\$ 542,40

—

Daiane Fernandes de Souza
Administrativo

Anexos:

1815.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: 14/03/2024

Usuário: daiane-fernandes

Data da Liquidação: 11/03/2024
Nº da Liquidação: 1815/2024
Nº do Empenho: 1775/2024
ORDINARIO
Vencimento: 11/03/2024

Órgão: 06.000 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
Unidade: 06.002 DIRETORIA DE ADMINISTRAÇÃO
Funcional: 10.301.11 SAUDE 24 HORAS
Projeto/Atividade: 2073 MANUTENÇÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAUDE
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:	1775/2024	Liquidações anteriores:	0,00
Valor do empenho:	813,60	Valor liquidado:	813,60
Valor anulado:	0,00	Valor anulado:	0,00
Total (A):	813,60	Total (B):	813,60
		Total (A - B):	0,00

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

Especificação:

Pela despesa empenhada referente ao transporte de paciente em clínica especializada, conforme Proc. Administrativo 959/2024

Fonte de Recurso: Vinculado Valor geral: 813,60

Descontos:

Total de descontos: 0,00 Liquido a pagar: 813,60

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: 11/03/2024
Responsável