



# 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 1.410/2025

Mandaguáçu (PR), 14 de Abril de 2025

Exmo. Sr. Prefeito **José Roberto Mendes**

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 DIARIA ACIMA DE 400 COM PERNOITE diária(s)** conforme especificado e detalhado abaixo:

**Solicitante:** MARCIO JOSE SEBASTIÃO

**Tipo de Cargo:** Efetivo

**DESCRIÇÃO DO EVENTO:** TRANSPORTE E ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES EM CONSULTA ESPECIALIZADA PÓS OPERATORIA NO HOSPITAL DO TRABALHADOR - CURITIBA

**Local do Evento:** CURITIBA/PR

**Dia da Saída:** 13/04/2025 Às 15:00

**Dia de Retorno:** 15/04/2025 Às 01:00

**Tipo de Transporte:** Veículo do Município sob a Placa [REDACTED]

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

## Proc. Administrativo 1.410/2025

---

**De:** Angela P. - CTS

**Para:** GRS - Gestão de Recursos da Saúde

**Data:** 14/04/2025 às 16:44:44

**Setores (CC):**

DA, GRS

**Setores envolvidos:**

SS, SEF, CTB, TES, DA, GRS, CTS, ADO

### DIARIA - 13 04 MARCIO CURITIBA - [REDACTED]

---

**Requerente\*:**

MARCIO JOSE SEBASTIÃO

**Matrícula:**

201220

**Cargo:**

MOTORISTA

**Secretaria Responsável\*:**

Secretaria de Saúde

**Tipo de Cargo:**

Efetivo

**Descrição do Evento\*:**

TRANSPORTE E ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES EM CONSULTA ESPECIALIZADA PÓS OPERATORIA NO HOSPITAL DO TRABALHADOR - CURITIBA

**Local do Evento\*:**

CURITIBA/PR

**Data de Saída\*:**

13/04/2025

**Hora de Saída\*:**

15:00

**Data Retorno\*:**

15/04/2025

**Hora de Retorno\*:**

01:00

**Quantidade Diárias\*:**

01 DIARIA ACIMA DE 400 COM PERNOITE

**Tipo de Transporte\*:**

Veículo do Município

**Placa do Veículo\*:**

████████

---

- Para transporte de pacientes: Anexar comprovante de agendamento de consulta.-- LEI Nº 13.709, DE 14 DE AGOSTO DE 2018-- Art. 1º Esta Lei dispõe sobre o tratamento de dados pessoais, inclusive nos meios digitais, por pessoa natural ou por pessoa jurídica de direito público ou privado, com o objetivo de proteger os direitos fundamentais de liberdade e de privacidade e o livre desenvolvimento da personalidade da pessoa natural.

—

Atenciosamente,

**Angela Pessutto**  
**CTSSMS**

**Proc. Administrativo 1- 1.410/2025**

**De:** Natalia D. - DA

**Para:** Envolvidos internos acompanhando

**Data:** 14/04/2025 às 17:00:38

**Setores (CC):**

SS

Secretária, segue para assinatura

Att,

—

**Natalia Dillio Ferin**

*Diretora Administrativa*

---

Assinado digitalmente (emissão) por:

Assinante	Data	Assinatura
Ana Caroline Carnelossi	14/04/2025 17:02:50	1Doc ANA CAROLINE CARNELOSSI CPF [REDACTED]

Para verificar as assinaturas, acesse <https://mandaguacu.1doc.com.br/verificacao/> e informe o código: **2FF2-E6CE-45E8-E2A5**

**Proc. Administrativo 2- 1.410/2025**

**De:** Jéssika B. - GRS

**Para:** SEF - Secretaria de Fazenda

**Data:** 15/04/2025 às 16:21:38

Por favor, empenhar na seguinte despesa:

Fonte: 303

Dotação: 135

Obs.: Lembrando que minha função se limita apenas em fornecer códigos de dotações existentes e seus saldos disponíveis no momento, não tendo qualquer responsabilidade além dessa.

—

**Jéssika Cardoso Baldin**

**Proc. Administrativo 3- 1.410/2025**

**De:** José A. - SEF

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

**Data:** 15/04/2025 às 17:06:39

—  
**José Augusto Araujo**  
*Secretário de Fazenda*

**Proc. Administrativo 4- 1.410/2025**

**De:** Jose M. - ADO

**Para:** CTB - Contabilidade

**Data:** 23/04/2025 às 14:51:32

Autorizado

—

**José Roberto Mendes**

*Prefeito Municipal*

---

Assinado digitalmente (emissão) por:

Assinante	Data	Assinatura
Jose Roberto Mendes	23/04/2025 14:51:45	1Doc JOSE ROBERTO MENDES CPF [REDACTED]

Para verificar as assinaturas, acesse <https://mandaguacu.1doc.com.br/verificacao/> e informe o código: **A9B2-C30A-F302-DAAC**

**Proc. Administrativo 5- 1.410/2025**

**De:** Daiane S. - CTB

**Para:** TES - Tesouraria

**Data:** 24/04/2025 às 10:22:31

Segue liquidação

—

*Daiane Fernandes de Souza*  
*Administrativo*

**Anexos:**

2318.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: 24/04/2025

Usuário: daiane-fernandes

Data da Liquidação: 24/04/2025  
Nº da Liquidação: 2318/2025  
Nº do Empenho: 2531/2025  
ORDINARIO  
Vencimento: 24/04/2025

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: 00303.00303.01.02.00.01.1 SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (EC 29/00 - 15%)

Número do empenho:	2531/2025	Liquidações anteriores:	0,00
Valor do empenho:	568,20	Valor liquidado:	568,20
Valor anulado:	0,00	Valor anulado:	0,00
Total (A):	568,20	Total (B):	568,20
		Total (A - B):	0,00

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

Especificação:  
TRANSPORTE DE PACIENTE PARA PROCEDIMENTO ESPECIALIZADO EM CURITIBA/PR. Proc. Administrativo 1.410/2025.

Fonte de Recurso: Vinculado Valor geral: 568,20

Descontos:

Total de descontos:	0,00	Liquido a pagar:	568,20
---------------------	------	------------------	--------

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: 24/04/2025  
Responsável

**Proc. Administrativo 6- 1.410/2025**

**De:** Nathania C. - CTS

**Para:** Envolvidos internos acompanhando

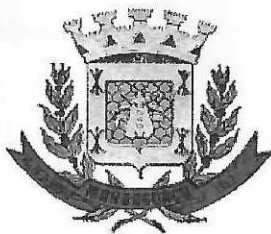
**Data:** 11/05/2026 às 14:44:33

—  
**Nathania Vansan Camillo Casarotto**

**Agente Administrativo**

**Anexos:**

Comprovante\_0001.pdf



# Prefeitura do Município de Mandaguçu

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

## CONTROLE DE ATENDIMENTO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

DATA IDA: 14/04/2025

DATA CONSULTA: 14/04/2025

LOCAL DE SAIDA: PRONTO ATENDIMENTO

VEICULO

HORARIO DE SAIDA: 03:00 HORAS

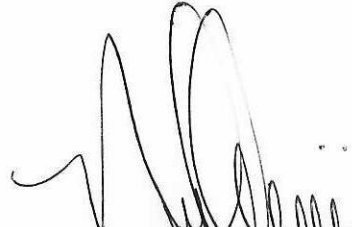
MOTORISTA: MARCIO

DESTINO: CURITIBA

PACIENTE	TELEFONE	ENDEREÇO	ACOM	DESTINO	HORA	ASSINATURA
			SIM	CURITIBA	12:00	

**\*\*OBS: BUSCAR PACIENTE NA RESIDENCIA / MACA**

Marcio José Delastrião

  
Secretaria Municipal de Saúde  
Avenida Munhoz da Rocha, 1332  
CEP: 87160-000  
Mandaguçu/PR

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Avenida Munhoz da Rocha, 1332 – Jardim São Lourenço – CEP 87160-000

Fone: (44) 3245-2990

sms@mandaguacu.pr.gov.br