



# 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

## PEDIDO PARA CONCESSÃO DE DIÁRIA

**PEDIDO 2.159/2026**

Mandaguçu (PR), 16 de Março de 2026

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

Eu, **Cristiane Amaral**, sob a Matrícula 201804, na qualidade de Coordenação Saúde Mental, lotado junto a Secretaria de Saúde, venho por meio deste solicitar, com fundamento na legislação municipal pertinente, a concessão de **03 diária(s)** conforme especificado e detalhado abaixo:

**Solicitante:** Cristiane Amaral

**Tipo de Cargo:** Efetivo

**DESCRIÇÃO DO EVENTO:** Saúde em Movimento 2026 - evento da Secretaria Estadual de Saúde SESA PR.

**Local do Evento:** Expotrade Convention Center - Pinhas PR

**Dia da Saída:** 23/03/2026 Às 13:00

**Dia de Retorno:** 26/03/2026 Às 23:00

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

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

## Proc. Administrativo 2.159/2026

---

**De:** Cristiane A. - CSM

**Para:** SS - Secretaria de Saúde

**Data:** 16/03/2026 às 11:39:36

**Setores (CC):**

SS, GRS

**Setores envolvidos:**

SS, SEF, CTB, TES, GRS, CSM, ASS, ADO

### Diária evento SESA PR

---

**Requerente\*:**

Cristiane Amaral

**Matrícula\*:**

201804

**Cargo\*:**

Coordenação Saúde Mental

**Secretaria Responsável\*:**

Secretaria de Saúde

**Tipo de Cargo\*:**

Efetivo

**Descrição do Evento\*:**

Saúde em Movimento 2026 - evento da Secretaria Estadual de Saúde SESA PR.

**Local do Evento\*:**

Expotrade Convention Center - Pinhas PR

**Data de Saída\*:**

23/03/2026

**Hora de Saída\*:**

13:00

**Data Retorno\*:**

26/03/2026

**Hora de Retorno\*:**

23:00

**Quantidade Diárias\*:**

03

**Tipo de Transporte\*:**

Veículo do Município

**Placa do Veículo\*:**

[REDACTED]

Bom dia,

por meio deste, solicito 03 diárias para participar do evento da Secretaria Estadual de Saúde PR - SESA, que será realizado no município de Pinhais PR, do dia 24 ao dia 26 de março de 2026, das 8 às 18 horas.

—

**Cristiane Amaral***Coordenação Municipal de Saúde Mental*

Assinado digitalmente (emissão) por:

Assinante	Data	Assinatura
Natalia Dillio Ferin	20/03/2026 11:20:29	1Doc NATALIA DILLIO FERIN CPF [REDACTED]

Para verificar as assinaturas, acesse <https://mandaguacu.1doc.com.br/verificacao/> e informe o código: **3208-1CBC-5D05-23F5**

**De:** Erika J. - GRS

**Para:** SEF - Secretaria de Fazenda

**Data:** 20/03/2026 às 14:35:16

**Prezado Secretária,**

Encaminho a despesa solicitada:

- **Fonte:** 303
- **Dotação:** 115

**Obs.:** Ressalto que minhas atribuições se limitam exclusivamente ao fornecimento dos códigos de dotação existentes e de seus respectivos saldos disponíveis no momento, não me competindo qualquer responsabilidade adicional.

—

**Erika Ramos Januário**

Agente Administrativo

**Proc. Administrativo 2- 2.159/2026**

**De:** Fabiani F. - SEF

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

**Data:** 20/03/2026 às 17:01:46

Autorizado.

—

**Fabiani Ferrarezi**  
*Secretaria da Fazenda*

**Proc. Administrativo 3- 2.159/2026**

**De:** Jose M. - ADO

**Para:** CTB - Contabilidade

**Data:** 23/03/2026 às 13:51:54

—

**José Roberto Mendes**

*Prefeito Municipal*

**Proc. Administrativo 4- 2.159/2026**

**De:** Jose M. - ADO

**Para:** CTB - Contabilidade

**Data:** 23/03/2026 às 13:51:58

—  
**José Roberto Mendes**  
*Prefeito Municipal*

---

Assinado digitalmente (emissão) por:

Assinante	Data	Assinatura
Jose Roberto Mendes	23/03/2026 13:54:40	1Doc JOSE ROBERTO MENDES CPF [REDACTED]

Para verificar as assinaturas, acesse <https://mandaguacu.1doc.com.br/verificacao/> e informe o código: **6FC1-3950-B8EE-689E**

**Proc. Administrativo 5- 2.159/2026**

**De:** Daiane S. - CTB

**Para:** TES - Tesouraria

**Data:** 23/03/2026 às 14:12:13

Boa tarde,  
Segue liquidação.

—

*Daiane Fernandes de Souza*  
*Administrativo*

**Anexos:**

2567.pdf



MUNICÍPIO DE MANDAGUACU  
NOTA DE LIQUIDAÇÃO COM DESCONTOS  
ESTADO DO PARANÁ

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

Página: 1 / 1

Data: 23/03/2026

Usuário: daiane-fernandes

Data da Liquidação: 23/03/2026  
Nº da Liquidação: 2567/2026  
Nº do Empenho: 2371/2026  
ORDINARIO  
Vencimento: 23/03/2026

Órgão:	06.000	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Unidade:	06.001	DIRETORIA DE ADMINISTRAÇÃO NA SAÚDE
Funcional:	10.122.6	PROGRAMA SAÚDE PARA TODOS
Projeto/Atividade:	2012	MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS DA 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 (E.C. 29/00 – 15%)

Número do empenho:	2371/2026	Liquidações anteriores:	0,00
Valor do empenho:	1.704,60	Valor liquidado:	1.704,60
Valor anulado:	0,00	Valor anulado:	0,00
Total (A):	1.704,60	Total (B):	1.704,60
		Total (A - B):	0,00

Credor:	CRISTIANE AMARAL NOGUEIRA		
CPF/CNPJ:	██████████	Inscr.Est./Ident.Prof.:	Telefone:
Endereço:		Cidade:	UF:
Banco:		Conta:	
Agência:		Tipo da Conta:	

**Especificação:**

Participação no Saúde em Movimento 2026 - evento da Secretaria Estadual de Saúde SESA PR., conforme Proc. Administrativo 2.159/2026

Fonte de Recurso: Ordinário Valor geral: 1.704,60

**Descontos:**

Total de descontos: 0,00 Liquido a pagar: 1.704,60

Fundamento legal:	Número Processo:	Data:
Modal. litação:	Número Licitação:	Data:
Contrato:		Data:

Declaro para os devidos fins que o (material/serviço) foi (Fornecido/prestado) \_\_\_\_\_ Data: 23/03/2026  
Responsável

**Proc. Administrativo 6- 2.159/2026**

**De:** Luiz S. - TES

**Para:** Envolvidos internos acompanhando

**Data:** 24/03/2026 às 11:00:13

Bom dia, segue comprovante.

att

—

**Luiz Marcelo Alves Dos Santos**

**Anexos:**

CRISTIANE\_AMARAL\_NOGUEIRA\_23\_03\_26.pdf



## Emissão de comprovantes

G3312410305819961  
24/03/2026 10:44:38

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
24/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 10.44.08  
0773000773 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: PR 411410 FMS CUSTEIO SUS  
AGENCIA: ██████ CONTA: ██████

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : PR 411410 FMS CUSTEIO SUS  
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.  
AGENCIA: ██████ - MANDAGUACU  
CONTA: ██████

FAVORECIDO: CRISTIANE AMARAL NOGUEIRA  
CPF/CNPJ: ██████  
VALOR: R\$ 1.704,60  
DEBITO EM: 23/03/2026

=====

DOCUMENTO: 032302  
AUTENTICACAO SISBB: 9.1F3.BDB.209.6EE.9F6

---

Transação efetuada com sucesso por: JC676962 LUIZ MARCELO ALVES DOS SANTOS.

**Proc. Administrativo 7- 2.159/2026**

**De:** Natalia D. - SS

**Para:** Envolvidos internos acompanhando

**Data:** 04/05/2026 às 15:13:54

Segue comprovante.

—

**Natalia Dillio Ferin**  
*Secretária de Saúde*

**Anexos:**

WhatsApp\_Image\_2026\_04\_06\_at\_16\_04\_39.jpeg

WhatsApp\_Image\_2026\_04\_06\_at\_16\_04\_39\_1\_.jpeg

**Proc. Administrativo 8- 2.159/2026**

**De:** Jéssika B. - GRS

**Para:** Envolvidos internos acompanhando

**Data:** 05/05/2026 às 15:00:23

**Setores (CC):**

ASS

—

**Jéssika Cardoso Baldin**

*Diretora Administrativa da Saúde*

**Proc. Administrativo 9- 2.159/2026**

**De:** Nathania C. - ASS

**Para:** Envolvidos internos acompanhando

**Data:** 06/05/2026 às 08:02:07

Segue fotos em PDF.

Att.

—

**Nathania Vansan Camillo Casarotto**

**Agente Administrativo**

**Anexos:**

Foto\_1.pdf

Foto\_2.pdf



