



# 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 2.750/2026

Mandaguáçu (PR), 26 de Março de 2026

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

Eu, **JHONATAN ALVES DO NASCIMENTO**, sob a Matrícula 2020901, 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:** JHONATAN ALVES DO NASCIMENTO

**Tipo de Cargo:** Efetivo

**DESCRIÇÃO DO EVENTO:** Deslocamento em 27/03/2026, às 05h30, com o CARRO, para levar pacientes a APUCARANA/PR para realizar consultas. DISTANCIA 87,9KM.

**Local do Evento:** APUCARANA/PR

**Dia da Saída:** 27/03/2026 Às 05:30

**Dia de Retorno:** 27/03/2026 Às 16:00

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

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

## Proc. Administrativo 2.750/2026

---

**De:** Bianca J. - CTS

**Para:** SS - Secretaria de Saúde

**Data:** 26/03/2026 às 18:42:05

**Setores (CC):**

SS, GRS

**Setores envolvidos:**

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

### PEDIDO DE DIARIA - 27/03/2026 - JHONATAN - APUCARANA

---

**Requerente\*:**

JHONATAN ALVES DO NASCIMENTO

**Matrícula\*:**

2020901

**Cargo\*:**

MOTORISTA

**Secretaria Responsável\*:**

Secretaria de Saúde

**Tipo de Cargo\*:**

Efetivo

**Descrição do Evento\*:**

Deslocamento em 27/03/2026, às 05h30, com o CARRO, para levar pacientes a APUCARANA/PR para realizar consultas. DISTANCIA 87,9KM.

**Local do Evento\*:**

APUCARANA/PR

**Data de Saída\*:**

27/03/2026

**Hora de Saída\*:**

05:30

**Data Retorno\*:**

27/03/2026

**Hora de Retorno\*:**

16:00

**Quantidade Diárias\*:**

01

**Tipo de Transporte\*:**

Veículo do Município

**Placa do Veículo\*:**

██████████

---

—  
**Bianca Lunardon de Jesus**

*Coordenadora de Transporte Sanitario*

*Decreto 9911/2026*

**Anexos:**

WhatsApp\_Image\_2026\_03\_26\_at\_18\_41\_10.jpeg

---

Assinado digitalmente (emissão) por:

Assinante	Data	Assinatura
Natalia Dillio Ferin	27/03/2026 11:08:42	1Doc NATALIA DILLIO FERIN CPF ██████████

Para verificar as assinaturas, acesse <https://mandaguacu.1doc.com.br/verificacao/> e informe o código: **C77D-F2C6-CA0B-7EB4**

**Proc. Administrativo 1- 2.750/2026**

**De:** Erika J. - GRS

**Para:** SEF - Secretaria de Fazenda

**Data:** 27/03/2026 às 11:13:35

Encaminho a despesa solicitada:

- **Fonte:**303
- **Dotação:**179

**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- 2.750/2026**

**De:** Fabiani F. - SEF

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

**Data:** 27/03/2026 às 13:06:59

Autorizado.

—

**Fabiani Ferrarezi**  
*Secretaria da Fazenda*

**Proc. Administrativo 3- 2.750/2026**

**De:** Jose M. - ADO

**Para:** CTB - Contabilidade

**Data:** 30/03/2026 às 13:59:40

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

---

Assinado digitalmente (emissão) por:

Assinante	Data	Assinatura
Jose Roberto Mendes	30/03/2026 13:59:53	1Doc JOSE ROBERTO MENDES CPF [REDACTED]

Para verificar as assinaturas, acesse <https://mandaguacu.1doc.com.br/verificacao/> e informe o código: **C2F2-96A7-3911-11DD**

**Proc. Administrativo 4- 2.750/2026**

**De:** Daiane S. - CTB

**Para:** TES - Tesouraria

**Data:** 31/03/2026 às 11:02:27

Bom dia,  
Segue liquidação.

—

*Daiane Fernandes de Souza*  
*Administrativo*

**Anexos:**

3047.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: 31/03/2026

Usuário: daiane-fernandes

Data da Liquidação: 31/03/2026  
Nº da Liquidação: 3047/2026  
Nº do Empenho: 2841/2026  
ORDINARIO  
Vencimento: 31/03/2026

Órgão: 06.000 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
Unidade: 06.009 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
Funcional: 10.301.6 PROGRAMA SAÚDE PARA TODOS  
Projeto/Atividade: 2044 MANTER AS AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE 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:	2841/2026	Liquidações anteriores:	0,00
Valor do empenho:	151,52	Valor liquidado:	151,52
Valor anulado:	0,00	Valor anulado:	0,00
Total (A):	151,52	Total (B):	151,52
		Total (A - B):	0,00

Credor: JHONATAN ALVES DO NASCIMENTO  
CPF/CNPJ: ██████████ Inscr.Est./Ident.Prof.: ██████████ Telefone: ██████████  
Endereço: ██████████ Cidade: ██████████ UF: ██████████  
Banco: ██████████ Conta: ██████████  
Agência: ██████████ Tipo da Conta: ██████████

Especificação:  
TRANSPORTE DE PACIENTES PARA TRATAMENTO ESPECIALIZADO NA CIDADE DE APUCARANA-PR. Proc. Administrativo 2.750/2026.

Fonte de Recurso: Ordinário Valor geral: 151,52

Descontos:

Total de descontos:	0,00	Liquido a pagar:	151,52
---------------------	------	------------------	--------

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: 31/03/2026  
Responsável

**Proc. Administrativo 5- 2.750/2026**

**De:** Luiz S. - TES

**Para:** Envolvidos internos acompanhando

**Data:** 01/04/2026 às 10:02:25

Bom dia, segue comprovante. PAs: 2816,1321 e 2750/26.

att

—

**Luiz Marcelo Alves Dos Santos**

**Anexos:**

JHONATAN\_ALVES\_DO\_NASCIMENTO\_31\_03\_26.pdf



**Proc. Administrativo 6- 2.750/2026**

**De:** Nathania C. - CTS

**Para:** Envolvidos internos acompanhando

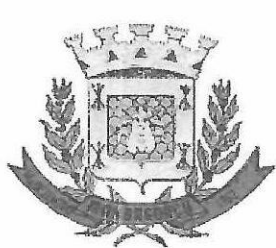
**Data:** 18/05/2026 às 14:16:54

—  
**Nathania Vansan Camillo Casarotto**

**Agente Administrativo**

**Anexos:**

PAD\_2750\_2026\_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 SAUDE

DATA IDA: 27/03/2026

DATA CONSULTA: 27/03/2026

LOCAL DE SAIDA: PRONTO ATENDIMENTO

VEICULO

HORARIO DE SAIDA: 05:30 HORAS

MOTORISTA: JHONATAN

DESTINO: APUCARANA

PACIENTE	TELEFONE	ENDEREÇO	ACOM	DESTINO	HORA	ASSINATURA
		PRONTO ATENDIMENTO	NÃO	APUCARANA	07:00	

\*\*OBS:

MOTORISTA

COORDENAÇÃO

COORDENAÇÃO FROTA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Avenida Munhoz da Rocha, 1332 – Jardim São Lourenço – CEP 87160-000 | 1º Dep. Proc. Administrativo 2.750/2026 | Anexo: PAD\_2750\_2026\_0001.pdf (1/1)

Fone: (44) 3245-2990

sms@mandaguacu.pr.gov.br