



# 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 2.864/2026**

Mandaguáçu (PR), 30 de Março de 2026

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

Eu, **MARCIO JOSE SEBASTIAO**, 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 SEBASTIAO

**Tipo de Cargo:** Efetivo

**DESCRIÇÃO DO EVENTO:** Deslocamento em 31/03/2026, às 14h00, com o CARRO, para levar pacientes a CARLOPOLIS/PR para internamento. DISTANCIA 323KM.

**Local do Evento:** CARLOPOLIS/PR

**Dia da Saída:** 31/03/2026 Às 14:00

**Dia de Retorno:** 31/03/2026 Às 23:30

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

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

## Proc. Administrativo 2.864/2026

---

**De:** Bianca J. - CTS

**Para:** SS - Secretaria de Saúde

**Data:** 30/03/2026 às 15:57:54

**Setores (CC):**

SS, GRS

**Setores envolvidos:**

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

### PEDIDO DE DIARIA - 31/03/2026 - MARCIO - CARLOPOLIS

---

**Requerente\*:**

MARCIO JOSE SEBASTIAO

**Matrícula\*:**

201220

**Cargo\*:**

MOTORISTA

**Secretaria Responsável\*:**

Secretaria de Saúde

**Tipo de Cargo\*:**

Efetivo

**Descrição do Evento\*:**

Deslocamento em 31/03/2026, às 14h00, com o CARRO, para levar pacientes a CARLOPOLIS/PR para internamento.  
DISTANCIA 323KM.

**Local do Evento\*:**

CARLOPOLIS/PR

**Data de Saída\*:**

31/03/2026

**Hora de Saída\*:**

14:00

**Data Retorno\*:**

31/03/2026

**Hora de Retorno\*:**

23:30

**Quantidade Diárias\*:**

01

**Tipo de Transporte\*:**

Veículo do Município

**Placa do Veículo\*:**

[REDACTED]

**Bianca Lunardon de Jesus***Coordenadora de Transporte Sanitario**Decreto 9911/2026***Anexos:**

Marcio\_Carlopolis.jpeg

Assinado digitalmente (emissão) por:

Assinante	Data	Assinatura
Natalia Dillio Ferin	30/03/2026 17:05:29	1Doc NATALIA DILLIO FERIN CPF [REDACTED]

Para verificar as assinaturas, acesse <https://mandaguacu.1doc.com.br/verificacao/> e informe o código: **9852-5078-71BD-807E**

**Proc. Administrativo 1- 2.864/2026**

**De:** Erika J. - GRS

**Para:** SEF - Secretaria de Fazenda

**Data:** 31/03/2026 às 13:52:12

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- 2.864/2026**

**De:** Fabiani F. - SEF

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

**Data:** 01/04/2026 às 13:18:28

Autorizada

—

**Fabiani Ferrarezi**  
*Secretaria da Fazenda*

**Proc. Administrativo 3- 2.864/2026**

**De:** Jose M. - ADO

**Para:** CTB - Contabilidade

**Data:** 01/04/2026 às 14:21:41

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

---

Assinado digitalmente (emissão) por:

Assinante	Data	Assinatura
Jose Roberto Mendes	01/04/2026 14:22:04	1Doc JOSE ROBERTO MENDES CPF [REDACTED]

Para verificar as assinaturas, acesse <https://mandaguacu.1doc.com.br/verificacao/> e informe o código: **5A76-68C2-9DB4-F964**

**Proc. Administrativo 4- 2.864/2026**

**De:** Daiane S. - CTB

**Para:** TES - Tesouraria

**Data:** 01/04/2026 às 15:56:16

Boa tarde,  
Segue liquidação.

—

*Daiane Fernandes de Souza*  
*Administrativo*

**Anexos:**

3106.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: 01/04/2026

Usuário: daiane-fernandes

Data da Liquidação: 01/04/2026  
Nº da Liquidação: 3106/2026  
Nº do Empenho: 2909/2026  
ORDINARIO  
Vencimento: 01/04/2026

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:	2909/2026	Liquidações anteriores:	0,00
Valor do empenho:	227,28	Valor liquidado:	227,28
Valor anulado:	0,00	Valor anulado:	0,00
Total (A):	227,28	Total (B):	227,28
		Total (A - B):	0,00

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

Especificação:  
TRANSPORTE DE PACIENTES PARA TRATAMENTO ESPECIALIZADO NA CIDADE DE CARLOPOLIS-PR. Proc. Administrativo 2.864/2026.

Fonte de Recurso: Ordinário Valor geral: 227,28

Descontos:

Total de descontos:	0,00	Liquido a pagar:	227,28
---------------------	------	------------------	--------

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: 01/04/2026  
Responsável

**Proc. Administrativo 5- 2.864/2026**

**De:** Luiz S. - TES

**Para:** Envolvidos internos acompanhando

**Data:** 01/04/2026 às 16:37:00

Boa tarde, segue comprovante.

att

—

**Luiz Marcelo Alves Dos Santos**

**Anexos:**

MARCIO\_JOSE\_SEBASTIAO\_19292\_9\_01\_04\_26.pdf



## Emissão de comprovantes

G3360115490420631  
01/04/2026 16:31:31

---

01/04/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:25:16  
077300773 SEGUNDA VIA 0001  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

CLIENTE: FMS SAUDE-MOVIMENTO

AGENCIA: ██████████ CONTA: ██████████

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	01/04/2026
NR. DOCUMENTO	170.773.510.025.382
VALOR TOTAL	227,28

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: MARCIO JOSE SEBASTIAO

AGENCIA: ██████████ CONTA: ██████████

VARIACAO DA POUPANCA ██████████

NR. DOCUMENTO	170.773.000.019.292
---------------	---------------------

=====

NR.AUTENTICACAO	3.523.B83.BFF.C6C.251
-----------------	-----------------------

Creditos a partir de 04 05 2012 estao  
disciplinados pela Lei 12.703.

---

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

**Proc. Administrativo 6- 2.864/2026**

**De:** Nathania C. - CTS

**Para:** Envolvidos internos acompanhando

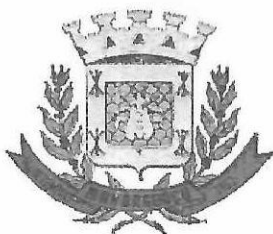
**Data:** 15/05/2026 às 13:03:59

—  
**Nathania Vansan Camillo Casarotto**

**Agente Administrativo**

**Anexos:**

PAD\_2864\_2026\_0001.pdf



# 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

## CONTROLE DE ATENDIMENTO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

DATA IDA: 31/03/2026

DATA CONSULTA: 31/03/2026

LOCAL DE SAIDA: PRONTO ATENDIMENTO

VEICULO [REDACTED]

HORARIO DE SAIDA: 14:00 HORAS

MOTORISTA: MARCIO

DESTINO: CARLOPOLIS

PACIENTE	TELEFONE	ACOMP	ENDEREÇO	DESTINO	HORA	ASSINATURA
[REDACTED]	[REDACTED]	NÃO	PRONTO ATENDIMENTO	CARLOPOLIS	19:00	
[REDACTED]	[REDACTED]	SIM	PRONTO ATENDIMENTO	CARLOPOLIS	19:00	

\*\*OBS:

Marcio de S. Sebastião  
MOTORISTA

Bianca L. Bernardi  
COORDENAÇÃO

COORDENAÇÃO FROTA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Avenida Munhoz da Rocha, 1332 – Jardim São Lourenço – CEP 87160-000 | Anexo: PAD\_2864\_2026\_0001.pdf (1/1)

Fone: (44) 3245-2990

sms@mandaguacu.pr.gov.br