



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 4.103/2026

Mandaguáçu (PR), 28 de Abril de 2026

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

Eu, Juliana Herrera Rodrigues, sob a Matrícula 5005621, na qualidade de Diretora de Atenção a Saúde, lotado junto a Secretaria de Saúde, venho por meio deste solicitar, com fundamento na legislação municipal pertinente, a concessão de diária(s) conforme especificado e detalhado abaixo:

- Para cidades acima de 250 km de distância até 500 km de distância com pernoite - R\$ 568,20

Solicitante: Juliana Herrera Rodrigues

Tipo de Cargo: Comissionado

DESCRIÇÃO DO EVENTO: Encontro do Conselho Nacional de Saúde no Estado do Paraná

Local do Evento: Curitiba/PR

Dia da Saída: 28/04/2026 Às 16:00

Dia de Retorno: 30/04/2026 Às 14:00

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

Congresso / Evento: \$assunto.campo_adicional.congresso_evento\$

Proc. Administrativo 4.103/2026

De: Jéssika B. - DA

Para: SS - Secretaria de Saúde

Data: 28/04/2026 às 11:42:55

Setores (CC):

SS, GRS

Setores envolvidos:

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

Pedido de diária - Juliana Herrera Rodrigues

Requerente*:

Juliana Herrera Rodrigues

Matrícula*:

5005621

Cargo*:

Diretora de Atenção a Saúde

Secretaria Responsável*:

Secretaria de Saúde

Tipo de Cargo*:

Comissionado

Descrição do Evento*:

Encontro do Conselho Nacional de Saúde no Estado do Paraná

Local do Evento*:

Curitiba/PR

Data de Saída*:

28/04/2026

Hora de Saída*:

16:00

Data Retorno*:

30/04/2026

Hora de Retorno*:

14:00

Tipo de Diárias*:

["Para cidades acima de 250 km de distância até 500 km de distância com pernoite - R\$ 568,20"]

5 - Diárias - 250 a 500 km com pernoite:

2

Tipo de Transporte*:

Veículo do Município

Placa do Veículo*:

██████████

Encontro do Conselho Nacional de Saúde com o Estado do Paraná, a realizar-se no dia 29 de abril de 2026, em Curitiba/PR.

—

Jéssika Cardoso Baldin

Diretora Administrativa da Saúde

Assinado digitalmente (emissão) por:

Assinante	Data	Assinatura
Natalia Dillio Ferin	28/04/2026 14:08:45	1Doc NATALIA DILLIO FERIN CPF [REDACTED]

Para verificar as assinaturas, acesse <https://mandaguacu.1doc.com.br/verificacao/> e informe o código: **F3F7-2262-1148-8607**

Proc. Administrativo 1- 4.103/2026

De: Erika J. - GRS

Para: Envolvidos internos acompanhando

Data: 28/04/2026 às 14:02:54

aguardo assinatura

—

Erika Ramos Januário

Agente Administrativo

De: Erika J. - GRS

Para: SEF - Secretaria de Fazenda

Data: 28/04/2026 às 15:24:10

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 3- 4.103/2026

De: Fabiani F. - SEF

Para: ADO - Assinatura Digital Ofícios e Outros atos

Data: 29/04/2026 às 08:16:53

Autorizado

—

Fabiani Ferrarezi
Secretaria da Fazenda

Proc. Administrativo 4- 4.103/2026

De: Jose M. - ADO

Para: CTB - Contabilidade

Data: 29/04/2026 às 12:59:07

Setores envolvidos:

SS, SEF, CTB, DA, GRS, ADO

Pedido de diária - Juliana Herrera Rodrigues

—

José Roberto Mendes

Prefeito Municipal



VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: C493-DD28-47AE-15CC

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:



JOSE ROBERTO MENDES (CPF [REDACTED]) em 29/04/2026 12:59:28 GMT-03:00

Papel: Parte

Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://mandaguacu.1doc.com.br/verificacao/C493-DD28-47AE-15CC>

Proc. Administrativo 5- 4.103/2026

De: Daiane S. - CTB

Para: TES - Tesouraria

Data: 29/04/2026 às 13:18:09

Bom dia,
Segue liquidação.

—

Daiane Fernandes de Souza
Contabilidade

Anexos:

4200.pdf



MUNICIPIO 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: 29/04/2026

Usuário: daiane-fernandes

Data da Liquidação: 29/04/2026

Nº da Liquidação: 4200/2026

Nº do Empenho: 3895/2026

ORDINARIO

Vencimento: 29/04/2026

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:	3.3.90.14.14.02.00.00	SERVIDORES COMISSIONADOS
Recurso:	00303.00303.01.02.00.00.1	SAÚDE – RECEITAS VINCULADAS (E.C. 29/00 – 15%)

Número do empenho:	3895/2026	Liquidações anteriores:	0,00
Valor do empenho:	1.136,40	Valor liquidado:	1.136,40
Valor anulado:	0,00	Valor anulado:	0,00
Total (A):	1.136,40	Total (B):	1.136,40
		Total (A - B):	0,00

Credor:	JULIANA HERRERA RODRIGUES		
CPF/CNPJ:	██████████	Inscr.Est./Ident.Prof.:	
Endereço:		Cidade:	UF:
Banco:		Conta:	
Agência:		Tipo da Conta:	

Especificação:

Encontro do Conselho Nacional de Saúde no Estado do Paraná. Proc. Administrativo 4.103/2026

Fonte de Recurso: Ordinário Valor geral: 1.136,40

Descontos:

Total de descontos: 0,00 Liquido a pagar: 1.136,40

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: 29/04/2026

Responsável

Proc. Administrativo 6- 4.103/2026

De: Luiz S. - TES

Para: Envolvidos internos acompanhando

Data: 29/04/2026 às 15:59:49

Boa tarde, segue comprovante.

att

—

Luiz Marcelo Alves Dos Santos

Anexos:

JULIANA_HERRERA_RODRIGUES_29_04_26.pdf



Emissão de comprovantes

G3382915491982961
29/04/2026 15:56:16

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 15.56.10
0773000773 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: FMS SAUDE-MOVIMENTO

AGENCIA: [REDACTED] CONTA: [REDACTED]

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : FMS SAUDE-MOVIMENTO
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: [REDACTED]
CONTA: [REDACTED]

FAVORECIDO: JULIANA HERRERA RODRIGUES
CPF/CNPJ: [REDACTED]
VALOR: R\$ 1.136,40
DEBITO EM: 29/04/2026

=====

DOCUMENTO: 042906
AUTENTICACAO SISBB: B.0D1.0B3.1D1.9D7.2B7

Transação efetuada com sucesso por: JJ045770 NATALIA DILLIO FERIN.

Proc. Administrativo 7- 4.103/2026

De: Jéssika B. - DA

Para: Envolvidos internos acompanhando

Data: 05/05/2026 às 16:02:37

Setores (CC):

ASS

Segue fotos do evento.

—

Jéssika Cardoso Baldin

Diretora Administrativa da Saúde

Anexos:

WhatsApp_Image_2026_05_05_at_16_00_15.jpeg

WhatsApp_Image_2026_05_05_at_16_00_15_1_.jpeg

WhatsApp_Image_2026_05_05_at_16_00_15_2_.jpeg

Proc. Administrativo 8- 4.103/2026

De: Nathania C. - ASS

Para: Envolvidos internos acompanhando

Data: 06/05/2026 às 07:47:34

Segue fotos em formato PDF.

Att.

—

Nathania Vansan Camillo Casarotto

Agente Administrativo

Anexos:

Foto_1.pdf

Foto_2.pdf

Foto_3.pdf





