



Prefeitura do Município de Mandaguacu

ESTADO DO PARANÁ

Paço Municipal "Hiro Vieira"

Rua Bernardino Bogo, 175 – Vila Bernardino 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 465/2025

Mandaguacu (PR), 19 de Fevereiro 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 **ACIMA DE 150 IDA E VOLTA diária(s)** conforme especificado e detalhado abaixo:

Solicitante: MARCIO JOSE SEBASTIÃO

Tipo de Cargo: Efetivo

DESCRIÇÃO DO EVENTO: TRANSPÓRTE DE PACIENTES PARA TRATAMENTO ESPECIALIZADO- CONSULTA AVALIAÇÃO CIRURGICA

Local do Evento: APUCARANA

Dia da Saída: 19/02/2025 Ás 03:00

Dia de Retorno: 19/02/2025 Ás 15:00

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

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

Proc. Administrativo 465/2025

De: Angela P. - CTS

Para: ADO - Assinatura Digital Ofícios e Outros atos

Data: 19/02/2025 às 19:50:25

Setores (CC):

GRS, ADO

Setores envolvidos:

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

DIARIA- MARCIO 19/02- RHA3E04 - APUCARANA

Requerente*:

MARCIO JOSE SEBASTIÃO

Matrícula:

201220

Cargo:

MOTORISTA

Secretaria Responsável*:

Secretaria de Saúde

Tipo de Cargo:

Efetivo

Descrição do Evento*:

TRANSPÓRTE DE PACIENTES PARA TRATAMENTO ESPECIALIZADO- CONSULTA AVALIAÇÃO CIRURGICA

Local do Evento*:

APUCARANA

Data de Saída*:

19/02/2025

Hora de Saída*:

03:00

Data Retorno*:

19/02/2025

Hora de Retorno*:

15:00

Quantidade Diárias*:

ACIMA DE 150 IDA E VOLTA

Tipo de Transporte*:

Veículo do Município

Placa do Veículo*:

[REDACTED]

Proc. Administrativo 1- 465/2025

De: Erika J. - GRS

Para: GRS - Gestão de Recursos da Saúde

Data: 20/02/2025 às 15:20:36

Setores (CC):

DA, GRS

Segue para conferência.

—

Erika Ramos Januário

Agente Administrativo

Proc. Administrativo 2- 465/2025

De: Natalia D. - DA

Para: Envolvidos internos acompanhando

Data: 20/03/2025 às 15:46:16

Setores (CC):

SS

Setores envolvidos:

SS, DA, GRS, CTS, ADO

DIARIA- MARCIO 19/02- [REDACTED] - APUCARANA

Secretaria, segue para assinatura

Att,

—
Natalia Dillio Ferin
Diretora Administrativa



VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: CC0D-EB18-2370-3CA1

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

- ✓ ANA CAROLINE CARNELOSSI (CPF [REDACTED]) em 20/03/2025 16:03:08 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/CC0D-EB18-2370-3CA1>

Proc. Administrativo 3- 465/2025

De: Jéssika B. - GRS

Para: SEF - Secretaria da Finanças

Data: 21/03/2025 às 08:59:10

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 4- 465/2025

De: JOSE A. - SEF

Para: CTB - Contabilidade

Data: 21/03/2025 às 10:22:47

Setores envolvidos:

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

DIARIA- MARCIO 19/02- [REDACTED] - APUCARANA

Segue para empenho após assinatura do Prefeito.

José Augusto Araujo
Secretário de Fazenda



VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 0178-FEEF-A92A-8C01

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

- ✓ JOSE ROBERTO MENDES (CPF [REDACTED]) em 21/03/2025 11:45:48 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/0178-FEEF-A92A-8C01>

De: Daiane S. - CTB

Para: TES - Tesouraria

Data: 24/03/2025 às 08:41:20

Segue liquidação

—
*Daiane Fernandes de Souza
Administrativo*

Anexos:

1402.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: 24/03/2025

Usuário: daiane-fernandes

Data da Liquidação: 24/03/2025

Nº da Liquidação: 1402/2025

Nº do Empenho: 1511/2025

ORDINARIO

Vencimento: 24/03/2025

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:	1511/2025	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:	MARCIO JOSE SEBASTIAO	Inscr.Est./Ident.Prof.:	Telefone:
CPF/CNPJ:	[REDACTED]		
Endereço:		Cidade:	UF:
Banco:		Conta:	
Agência:		Tipo da Conta:	

Especificação:

TRANSPORTE DE PACIENTE PARA PROCEDIMENTO ESPECIALIZADO EM APUCARANA/PR. Proc. Administrativo 465/2025.

Fonte de Recurso:	Vinculado	Valor geral:	151,52
-------------------	-----------	--------------	--------

Descontos:

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

Fundamento legal:	Número Processo:	Data:
Modal. Itaçāo:	Número Licitāção:	Data:
Contrato:		Data:

Declaro para os devidos fins que o (material/serviço) foi (Fornecido/prestado) _____ Data: 24/03/2025

Responsável

Proc. Administrativo 6- 465/2025

De: Nathania C. - CTS

Para: Envolvidos internos acompanhando

Data: 18/12/2025 às 11:25:06

Anexos:

465_2025_0001.pdf



Prefeitura do Município de Mandaguacu

ESTADO DO PARANÁ

Paço Municipal "Hiro Vieira"

Rua Bernardino Bogo, 175 – Vila Bernardino 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: 19/02/2025

DATA CONSULTA: 19/02/2025

LOCAL DE SAIDA: PRONTO ATENDIMENTO

VEICULO: [REDACTED]

HORARIO DE SAIDA: 05:30 HORAS

MOTORISTA: MARCIO

DESTINO: APUCARANA/PR

PACIENTE	TELEFONE	ENDEREÇO	ACOMP	HORA	DESTINO
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	NÃO	09:00	HOSPITAL
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	NÃO	09:00	

**OBS: BUSCAR PACIENTES NA RESIDENCIA- PRÉ OPERATORIOS

ENDEREÇO DESTINO RUA: JABOTI, LOTE 10 A SUBDIVISAO, 101 - JARDIM MENEGAZZO. APUCARANA

Marcio Jose' Sebastiao
MOTORISTA

Natalia Dillio Ferin
Diretora da Divisão de Administração
Decreto nº 9289/2025
Departamento de Saúde

COORDENAÇÃO FROTA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

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

Fone: (44) 3245-2990

sms@mandaguacu.pr.gov.br