

Memorando 14.008/2022

De: Leliani G. - GPC

Para: GAB - Gabinete do Prefeito

Data: 01/11/2022 às 13:42:23

Setores (CC):

GAB, CTB, DA, SIM

Setores envolvidos:

GAB, CTB, TES, DA, GPC, SIM

concessão diária - Valdecir motorista

Segue concessão autorizada pelo Diretor Administrativo: Sérgio Aparecido Vieira para o motorista.

segue anexo

—

Leliani Maria Teixeira Gouveia

Aux.Administrativo/RH/SS

Matric.Pública N. 201.396

Anexos:

CONCESSAO_DE_DIARIA_VALDECIR20221101_13321538.pdf



Prefeitura do Município de Mandaguçu

ESTADO DO PARANÁ

Paço Municipal "Hiro Vieira"

Rua Bernardino Bogo, 175 -- PABX Tel/Fax (44)3245-8400

CNPJ 76.285.329/0001-08

e-mail:adm@mandaguacu.pr.gov.br

PEDIDO PARA CONCESSÃO DE DIÁRIA

Lei 1621/08 de 12 de setembro de 2008

Regulamentado pelo Decreto nº 5059/13 de 06 maio de 2013. (servidor)

DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

Na qualidade de servidor da Prefeitura Municipal de Mandaguçu-Pr, venho formular o seguinte PEDIDO, com fundamento na legislação municipal pertinente, visando a realização do seguinte serviço/participação no local abaixo relacionado na data abaixo referida, requerendo, para tanto, a concessão de (1) diária(s).

Nestes termos, pede e espera deferimento.

Mandaguçu-Pr, 01/11/2022.

- 1) REQUERENTE: VALDECIR OTAVIO DOS SANTOS.
- 2) CARGO/FUNÇÃO: motorista.
- 3) COMISSIONADO () EFETIVO (x) CPF82762924920.
- 4) MATRICULA: 201809.
- 4) DESCRIÇÃO SUCINTA DO SERVIÇO/EVENTO: Auxílio transporte à paciente VERALICE BARBOSA à tratamento de saúde .
- 5) LOCAL DO SERVIÇO/EVENTO: HOSPITAL DE CLINICAS. CURITIBA-PR.
- 6) PERÍODO PROVÁVEL DO AFASTAMENTO: 02/11/2022 à 03/11/2022.
- 7) HORÁRIO DE SAÍDA: 23:30hs HORÁRIO DO RETORNO 17:30hrs.

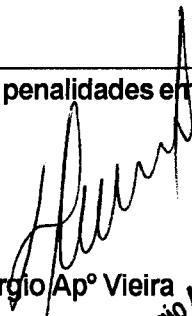
VEÍCULO UTILIZADO: MUNICÍPIO (x) PLACA: RHF9L40 () PLACA: ONIBUS () VÔO () OUTROS ()

Com base nos dados acima, CONCEDO a diária na quantidade solicitada ao servidor municipal para a realização no evento referido.

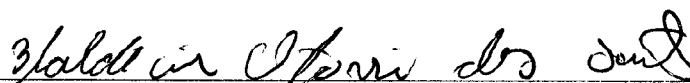
Fica o servidor municipal ciente acerca de suas obrigações e penalidades em relação à diária concedida.

Mandaguçu-Pr, 01/11/2022.

Mauricio Aparecido da Silva
-Prefeito Municipal-


Sergio Apº Vieira
Dir. Adm. Dept. de Saúde
Divisão Administrativa
Departamento de Saúde

ASSINATURA DO REQUERENTE:



COLABORADOR: VALDECIR OTAVIO.

RUA : CASTELO BRANCO Nº97. BAIRRO: JD SÃO LAZARO.

BANCO BRADESCO. CONTA 1000107-2 AG 0116. CONTA POUPANÇA.

Memorando 1- 14.008/2022

De: Daiane S. - CTB

Para: GAB - Gabinete do Prefeito

Data: 01/11/2022 às 13:57:57

Aguardo autorização

—

Daiane Fernandes de Souza
Administrativo

Memorando 2- 14.008/2022

De: Sergio V. - DA

Para: CTB - Contabilidade - A/C Daiane S.

Data: 01/11/2022 às 14:09:17

empenhar dotacao 138 fonte 0303

—

Sergio Aparecido Vieira

Diretor Administrativo

Memorando 3- 14.008/2022

De: Rosane D. - GAB

Para: CTB - Contabilidade

Data: 01/11/2022 às 14:12:54

Boa Tarde

Autorizado para pagamento

Obrigada

—

Rosane Sanches Dourado

Chefe de Gabinete

Memorando 4- 14.008/2022

De: Daiane S. - CTB

Para: TES - Tesouraria

Data: 03/11/2022 às 08:45:23

SEGUE LIQUIDAÇÃO

—

Daiane Fernandes de Souza
Administrativo

Anexos:

8246.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: 03/11/2022

Usuário: daiane-fernandes

Data da Liquidação: 03/11/2022
Nº da Liquidação: 8246/2022
Nº do Empenho: 6943/2022
ORDINARIO
Vencimento: 03/11/2022

Órgão:	06.000	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
Unidade:	06.001	GABINETE DO SECRETARIO
Funcional:	10.301.11	SAUDE 24 HORAS
Projeto/Atividade:	2052	MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DO DEPARTAMENTO
Natureza de Despesa:	3.3.90.14.14.01.00.00	SERVIDORES EFETIVOS
Recurso:	00303.100303.01.02.00.00	SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (EC 29/00 - 15%)

Número do empenho:	6943/2022	Liquidações anteriores:	0,00
Valor do empenho:	493,05	Valor liquidado:	493,05
Valor anulado:	0,00	Valor anulado:	0,00
Total (A):	493,05	Total (B):	493,05
		Total (A - B):	0,00

Credor:	VALDECIR OTAVIO DOS SANTOS		
CPF/CNPJ:	827.629.299-20	Inscr.Est./Ident.Prof.:	
Endereço:		Cidade:	
Banco:		Conta:	
Agência:		Tipo da Conta:	
		Telefone:	
		UF:	

Especificação:
PELA DESPESA EMPENHADA REFERENTE A IDA EM CURITIBA-PR TRANSPORTAR A PACIENTE VERALICE BARBOSA PARA TRATAMENTO DE SAÚDE NO HOSPITAL DE CLÍNICA. (14008/2022)

Fonte de Recurso:	Vinculado	Valor geral:	493,05
-------------------	-----------	--------------	--------

Descontos:				
	Total de descontos:	0,00	Liquido a pagar:	493,05

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

Declaro para os devidos fins que o (material/serviço) foi (Fornecido/prestado) _____ Data: 03/11/2022
Responsável