



# 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 964/2024**

Mandaguáçu (PR), 04 de Março de 2024

Exmo. Sr. Prefeito **Maurício Aparecido da Silva**

Eu, **VALDECIR OTAVIO DOS SANTOS**, sob a Matrícula 201809, 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:** VALDECIR OTAVIO DOS SANTOS

**Tipo de Cargo:** Efetivo **CPF:** 82762929920

### **DESCRIÇÃO DO EVENTO:**

TRANSPORTE DA PACIENTE FERNANDA APARECIDA DE OLIVEIRA, PARA PROCEDIMENTO ESPECIALIZADO CLINICA UROSAUDE

**Local do Evento:** PONTA GROSSA

**Dia da Saída:** 25/02/2024 Às 23:00

**Dia de Retorno:** 26/02/2024 Às 23:00

**Tipo de Transporte:** Veículo do Município sob a Placa SEV6B29

## Proc. Administrativo 964/2024

---

**De:** Angela P. - CTS

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

**Data:** 04/03/2024 às 18:49:45

**Setores (CC):**

GR, ADO

**Setores envolvidos:**

SEF, CTB, TES, GR, CTS, ADO

### SOLICITAÇÃO DE DIARIA - VALDECIR

---

**Requerente\*:**

VALDECIR OTAVIO DOS SANTOS

**Matrícula:**

201809

**Cargo:**

MOTORISTA

**Secretaria Responsável\*:**

Secretaria de Saúde

**Tipo de Cargo:**

Efetivo

**CPF\*:**

82762929920

**Descrição do Evento\*:**

TRANSPORTE DA PACIENTE FERNANDA APARECIDA DE OLIVEIRA, PARA PROCEDIMENTO ESPECIALIZADO CLINICA UROSAUDE

**Local do Evento\*:**

PONTA GROSSA

**Data de Saída\*:**

25/02/2024

**Hora de Saída\*:**

23:00

**Data Retorno\*:**

26/02/2024

**Hora de Retorno\*:**

23:00

**Quantidade Diárias\*:**

01

**Tipo de Transporte\*:**

Veículo do Município

**Placa do Veículo\*:**

SEV6B29

---

SEGUE PARA ANALISE E PROVIDENCIAS

—

Atenciosamente,

**Angela Pessutto**

Deptº de Saude

**Anexos:**

VALDECIR\_25\_02\_2024.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

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 (01) DIARIA

Nestes termos, pede e espera deferimento.

Mandaguçu – PR, 01/03/2024

- 1) REQUERENTE: VALDECIR OTAVIO DOS SANTOS
  - 2) CARGO/FUNÇÃO: MOTORISTA UNIDADE CENTRAL DEPARTAMENTO DE SAUDE
  - 3) COMISSIONADO ( ) EFETIVO ( X ) CPF: 827.629.299-20
  - 4) MATRÍCULA:201809.
  - 4) DESCRIÇÃO SUCINTA DO SERVIÇO/EVENTO: TRANSPORTE DE PACIENTE: FERNANDA APARECIDA DE OLIVEIRA, PARA PROCEDIMENTO ESPECIALIZADO CLINICA UROSAUDE
  - 5) LOCAL DO SERVIÇO/EVENTO: CLINICA UROSAUDE
  - 6) PERÍODO PROVÁVEL DO AFASTAMENTO: 25/02/2024 A 26/02/2024
  - 7) HORÁRIO DE SAÍDA: 23:00
- VEÍCULO UTILIZADO: MUNICIPIO ( x ) PLACA:SEV6B29 ( ) Garcia

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

Mandaguçu-Pr,01/03/2024

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

Mauricio Aparecido da Silva  
-Prefeito Municipal-

André Salvalágio Zaninelli  
DIRETOR ADMINISTRATIVO

FUNCIONÁRIO: VALDECIR OTAVIO DOS SANTOS  
BANCO BRADESCO  
AGENCIA 0116  
CONTA 1000107-2 CONTA POUPANÇA

**Proc. Administrativo 1- 964/2024**

**De:** Erika J. - GR

**Para:** SEF - Secretaria da Finanças

**Data:** 05/03/2024 às 14:20:39

Por favor, empenhar na seguinte despesa:

Fonte: 303

Dotação: 138

**Proc. Administrativo 2- 964/2024**

**De:** Cleison S. - SEF

**Para:** CTB - Contabilidade

**Data:** 06/03/2024 às 09:41:05

—  
**Cleison Moreira de Souza**

*Dir. Departamento de Fazenda*

**Proc. Administrativo 3- 964/2024**

**De:** Daiane S. - CTB

**Para:** TES - Tesouraria

**Data:** 06/03/2024 às 14:52:22

—  
*Daiane Fernandes de Souza*  
*Administrativo*

**Proc. Administrativo 4- 964/2024**

**De:** Daiane S. - CTB

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

**Data:** 07/03/2024 às 16:59:49

Boa tarde, aguardo autorização do prefeito

—

*Daiane Fernandes de Souza*  
*Administrativo*



**Proc. Administrativo 5- 964/2024**

**De:** Gilmar C. - ADO

**Para:** SEF - Secretaria da Finanças

**Data:** 11/03/2024 às 10:26:35

—  
**Gilmar Cadamuro**  
*Prefeito em Exercício*

---

Assinado digitalmente (emissão) por:

Assinante	Data	Assinatura
Gilmar Cadamuro	11/03/2024 10:26:47	1Doc GILMAR CADAMURO CPF 490.XXX.XXX-68

Para verificar as assinaturas, acesse <https://mandaguacu.1doc.com.br/verificacao/> e informe o código: **2E78-E087-5919-F487**

**Proc. Administrativo 6- 964/2024**

**De:** Cleison S. - SEF

**Para:** CTB - Contabilidade

**Data:** 11/03/2024 às 11:33:42

—  
**Cleison Moreira de Souza**

*Dir. Departamento de Fazenda*

**Proc. Administrativo 7- 964/2024**

**De:** Daiane S. - CTB

**Para:** TES - Tesouraria

**Data:** 11/03/2024 às 13:36:43

Segue liquidação

—

*Daiane Fernandes de Souza*  
*Administrativo*

**Anexos:**

1803.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: 11/03/2024

Usuário: daiane-fernandes

Data da Liquidação: 11/03/2024  
Nº da Liquidação: 1803/2024  
Nº do Empenho: 1771/2024  
ORDINARIO  
Vencimento: 11/03/2024

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:	00303.00303.01.02.00.00.1	SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (EC 29/00 - 15%)

Número do empenho:	1771/2024	Liquidações anteriores:	0,00
Valor do empenho:	542,40	Valor liquidado:	542,40
Valor anulado:	0,00	Valor anulado:	0,00
Total (A):	542,40	Total (B):	542,40
		Total (A - B):	0,00

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

**Especificação:**

Pela despesa empenhada referente ao transporte da paciente Fernanda Aparecida de Oliveira em clínica especializada, conforme Proc. Administrativo 959/2024

Fonte de Recurso: Vinculado Valor geral: 542,40

**Descontos:**

Total de descontos: 0,00 Liquido a pagar: 542,40

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: 11/03/2024  
Responsável