



# Município de Capitão Leônidas Marques

Estado do Paraná

CNPJ 76.208.834/0001-59

Fone: 3286-8400 - Fax: 3286-8440 - E-mail: pmcalema@certto.com.br

CEP: 85790-000 - Av. Tancredo Neves, 502 - Capitão Leônidas Marques - PR

## PORTARIA Nº 144/2020

O Prefeito Municipal de Capitão Leônidas Marques, Estado do Paraná, no uso de suas atribuições legais,

### RESOLVE

**Art. 1º - CONCEDER a DIÁRIA** abaixo relacionada, ao Servidor Municipal correspondente, em atendimento ao Art. 4º, da Lei 2.201/2017, em virtude de viagem à cidade indicada abaixo, no dia correspondente e com as devidas finalidades.

| <u>Servidor</u>              | <u>Cargo</u> | <u>Diária(s)</u> | <u>Cidade</u> | <u>Dia(s)</u>       | <u>Finalidade</u>  |
|------------------------------|--------------|------------------|---------------|---------------------|--|
| Raimundo Estevan de Medeiros | Motorista    | 01 (Uma)         | Curitiba-PR   | 15 de Março de 2020 | Conduzir os pacientes Ana Paula Overbeck, Janete de Quadros e seus respectivos acompanhantes para consultas e exames especializados no Hospital Angelina Caron e Hospital de Clínicas. |

Art. 2º - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Gabinete do Prefeito Municipal de Capitão Leônidas Marques, Estado do Paraná, em 02 de Abril de 2020.

CLAUDIOMIRO QUADRI  
PREFEITO MUNICIPAL

| PUBLICADO                           |   |
|-------------------------------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> | DIARIO ELETRONICO - Pág. 46<br>Data: 03/04/2020 Edição: 1963        |
| <input type="checkbox"/>            | Jornal: _____ - Pág.: _____<br>Data: ____/____/____ - Edição: _____ |



# FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Município de Capitão Leônidas Marques - Paraná

CNPJ 09.401.856/0001-43

Fone / Fax (45) 3286 – 1146

E-Mail: [clmsaude@certto.com.br](mailto:clmsaude@certto.com.br)

CEP: 85790-000

Avenida Tibagi, 375

Centro

Capitão Leônidas Marques – Paraná

Ofício DTSS nº 59/2020

Capitão Leônidas Marques, 19 de Março de 2020.

Exmo Sr. Prefeito Municipal

**OBJETO: SOLICITAÇÃO DE DIÁRIAS**

A Secretaria Municipal de Saúde, por seu responsável que ao final assina, serve-se por meio do presente, para com todo o respeito e acatamento solicitar a concessão de diárias, pelos motivos abaixo declinados, para os locais abaixo indicados, e nas datas aqui expostas.

**SERVIDOR**

RAIMUNDO ESTEVAN DE MEDEIROS

CPF: (776.480.059-72)

**CARGO**

MOTORISTA

**MOTIVO**

Condução das pacientes Ana Paula Overbeck, Janete de Quadros e acompanhantes para consultas e exames especializados no Hospital Angelina Caron e Hospital de Clínicas em Curitiba no dia 15 do mês de Março de 2020.

| QUANTIDADE DE DIÁRIAS | LOCAL    | DATA DA SAÍDA |
|-----------------------|----------|---------------|
| 01(uma)               | Curitiba | Citada acima  |

Sem mais, na forma prevista na Lei nº 1.886/2013, aguarda deferimento.

Odair Francisco Farina  
Diretor de Departamento

À  
Claudiomiro Quadri – Prefeito Municipal  
Gabinete  
Capitão Leônidas Marques-PR

|  |               |
|--|---------------|
| Prefeitura Municipal<br>Capitão Leônidas Marques |               |
| HS _____   | Data 20/03/20 |
| PROTOCOLO  |               |
| nº _____   | fls. _____    |
| Encarregado                                      |               |