



# 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 505/2023

Mandaguáçu (PR), 07 de Fevereiro de 2023

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

Eu, **LUCIANO PEREIRA DA CRUZ**, sob a Matrícula 201.871, 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(UMA) diária(s)** conforme especificado e detalhado abaixo:

**Solicitante:** LUCIANO PEREIRA DA CRUZ

**Tipo de Cargo:**

**DESCRIÇÃO DO EVENTO:** TRANSPORTE DA PACIENTE ISABELA DOS SANTOS OLIVEIRA - EM CARÁTER DE URGÊNCIA

**Local do Evento:** HOSPITAL TRABALHADOR-CURITIBA-PR

**Dia da Saída:** 07/02/2023 Às 12H:00

**Dia de Retorno:** 08/02/2023 Às 04H00

**Tipo de Transporte:** Veículo do Município sob a Placa BDY7C25

**Congresso / Evento:** \$assunto.campo\_adicional.congresso\_evento\$

## Proc. Administrativo 505/2023

---

**De:** Leliani G. - GPC

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

**Data:** 07/02/2023 às 12:57:53

**Setores (CC):**

DA, ADO

**Setores envolvidos:**

SEF, CTB, TES, DA, GPC, ADO

### Concessão diária- Luciano Pereira - motorista

---

**Requerente\*:**

LUCIANO PEREIRA DA CRUZ

**Matrícula:**

201.871

**Cargo:**

MOTORISTA

**Secretaria Responsável\*:**

Secretaria de Saúde

**CPF\*:**

037.949.129-00

**Descrição do Evento\*:**

TRANSPORTE DA PACIENTE ISABELA DOS SANTOS OLIVEIRA - EM CARÁTER DE URGÊNCIA

**Local do Evento\*:**

HOSPITAL TRABALHADOR-CURITIBA-PR

**Data de Saída\*:**

07/02/2023

**Hora de Saída\*:**

12H:00

**Data Retorno\*:**

08/02/2023

**Hora de Retorno\*:**

04H00

**Quantidade Diárias\*:**

01(UMA)

**Tipo de Transporte\*:**

Veículo do Município

**Placa do Veículo\*:**

BDY7C25

---

Motorista: Luciano Pereira da Cruz

Rua Rocha Loures n. 949 Jardim Palmares - Mandaguaçu/Pr

Banco Bradesco Ag.116-3 CC 00069752

Segue anexo solicitação assinada pelo servidor e justificativa da viagem

**Anexos:**

CONCESSAO\_DE\_DIARIA\_LUCIANO\_MOTORISTA20230207\_12433096\_0030.pdf

JUSTIFICATIVA\_CONCESSAO\_DE\_DIARIA\_LUCIANO\_MOTORISTA20230207\_12451059\_0031.pdf

---

Assinado digitalmente (emissão + anexos) por:

Assinante	Data	Assinatura	
Leliani Maria Teixeira Gou...	07/02/2023 12:58:37	1Doc	LELIANI MARIA TEIXEIRA GOUVEIA CPF 739.XXX.X...
Mauricio Aparecido da Silv...	07/02/2023 13:19:18	1Doc	MAURICIO APARECIDO DA SILVA CPF 632.XXX.XXX-...

Para verificar as assinaturas, acesse <https://mandaguacu.1doc.com.br/verificacao/> e informe o código: **3218-AE07-A24C-A7CD**



# Prefeitura do Município de Mandaguáçu

ESTADO DO PARANÁ

Paço Municipal "Hiro Vieira"

Rua Bernadino 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 Mandaguáçu-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.

Mandaguáçu-Pr, 07/02/2023.

- 1) REQUERENTE: LUCIANO PEREIRA DA CRUZ.
- 2) CARGO/FUNÇÃO: motorista.
- 3) COMISSIONADO ( ) EFETIVO (x) CPF: 03794912900.
- 4) MATRÍCULA: 201871.
- 4) DESCRIÇÃO SUCINTA DO SERVIÇO/EVENTO: Auxílio transporte à paciente ISABELA DOS SANTOS OLIVEIRA à tratamento de saúde em alta hospitalar.
- 5) LOCAL DO SERVIÇO/EVENTO: HOSPITAL DO TRABALHADOR. CURITIBA-PR.
- 6) PERÍODO PROVÁVEL DO AFASTAMENTO: 07/02/2023 à 08/02/2023.
- 7) HORÁRIO DE SAÍDA: 12:00 hs HORÁRIO DO RETORNO 4:00hrs.

VEÍCULO UTILIZADO: MUNICÍPIO (x) PLACA: BDY7C25 ( ) 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.

Mandaguáçu-Pr, 07/02/2023.

Mauricio Aparecido da Silva  
-Prefeito Municipal-

Isabela Marques Saes  
Sec. Deptº Saude interino(a)

ASSINATURA DO REQUERENTE: \_\_\_\_\_

LUCIANO PEREIRA DA CRUZ  
RUA : ROCHA LOURES Nº949/JD PALMAFES  
CC00069752 AG0116-3 BANCO BRADESCO

Assunto **Fw: TRANSPORTE-ISABELLA DOS SANTOS OLIVEIRA**  
De NIR NUCLEO INTERNO DE REGULACAO DO HOSPITAL DO TRABALHADOR <nir.cht@sesa.pr.gov.br>  
Para <transporte.saude@mandaguacu.pr.gov.br>  
Data 2023-02-07 11:20  
Prioridade Normal



----- Mensagem encaminhada -----  
Remetente: "NIR NUCLEO INTERNO DE REGULACAO DO HOSPITAL DO TRABALHADOR"  
<nir.cht@sesa.pr.gov.br>  
Data: 07/02/2023 08:46 (02:32 horas atrás)  
Assunto: TRANSPORTE-ISABELLA DOS SANTOS OLIVEIRA  
Para: [transporte.saude@mandaguacu.pr.gov.br](mailto:transporte.saude@mandaguacu.pr.gov.br)  
Bom dia,

Solicito transporte com Maca para paciente de Alta internado no Hospital do Trabalhador.

Nome: ISABELLA DOS SANTOS OLIVEIRA  
Nascimento: 02/12/2008 14 anos  
Nome da Mãe: EDNA DOS SANTOS OLIVEIRA  
CPF: 135.221.999-9  
Logradouro: RUA AMELIA DIVICO PALMIERI 410  
Telefone: 44997566070  
Bairro: MARAVILHA  
Município: MANDAGUACU  
Estado: PR  
CEP: 87160000

ANEXO SEGUE EVOLUÇÃO MÉDICA

Caroline Ogg

Administrativo

Hospital do Trabalhador  
Núcleo Interno de Regulação - NIR 3212-5836

**Proc. Administrativo 1- 505/2023**

**De:** Mauricio S. - ADO

**Para:** SEF - Secretaria da Finanças

**Data:** 07/02/2023 às 13:19:48

Assinado

—

**Mauricio Aparecido da Silva**

*Prefeito Municipal*

**Proc. Administrativo 2- 505/2023**

**De:** Sergio V. - DA

**Para:** SEF - Secretaria da Finanças

**Data:** 07/02/2023 às 13:21:15

empenhar dotacao 175 fonte 0303

—

**Sergio Aparecido Vieira**

**Diretor Administrativo da Saude**

**Proc. Administrativo 3- 505/2023**

**De:** Cleison S. - SEF

**Para:** CTB - Contabilidade

**Data:** 13/02/2023 às 08:38:00

—  
**Cleison Moreira de Souza**

*Dir. Departamento de Fazenda*



**Proc. Administrativo 4- 505/2023**

**De:** Daiane S. - CTB

**Para:** TES - Tesouraria

**Data:** 13/02/2023 às 09:39:34

SEGUE LIQUIDAÇÃO

—

*Daiane Fernandes de Souza*  
*Administrativo*

**Anexos:**

739.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: 13/02/2023

Usuário: daiane-fernandes

Data da Liquidação: 13/02/2023  
Nº da Liquidação: 739/2023  
Nº do Empenho: 726/2023  
ORDINARIO  
Vencimento: 13/02/2023

Órgão:	06.000	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
Unidade:	06.003	DIRETORIA DE ATENÇÃO A SAUDE
Funcional:	10.301.11	SAUDE 24 HORAS
Projeto/Atividade:	2048	MANUTENÇÃO DA UBS CENTRAL
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:	726/2023	Liquidações anteriores:	0,00
Valor do empenho:	522,30	Valor liquidado:	522,30
Valor anulado:	0,00	Valor anulado:	0,00
Total (A):	522,30	Total (B):	522,30
		Total (A - B):	0,00

Credor: LUCIANO PEREIRA DA CRUZ  
CPF/CNPJ: 037.949.129-00 Inscr.Est./Ident.Prof.:  
Endereço: ROCHA LOURES - 949 Cidade: Mandaguáçu UF: PR  
Banco: Conta:  
Agência: Tipo da Conta:

Especificação:  
PELA DESPESA EMPENHADA REFERENTE A IDA EM CURITIBA-PR TRANSPORTAR A PACIENTE ISABELA DOS SANTOS OLIVEIRA PARA TRATAMENTO DE SAÚDE NO HOSPITAL DO TRABALHADOR. (PA 505/2023)

Fonte de Recurso: Vinculado Valor geral: 522,30

Descontos:  
Total de descontos: 0,00 Liquido a pagar: 522,30

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: 13/02/2023  
Responsável