



# 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 537/2023

Mandaguáçu (PR), 08 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:** Aux. Transporte à paciente Veralice Barbosa da Cruz para tratamento de saúde

**Local do Evento:** Hospital de Clínicas-Curitiba/PR

**Dia da Saída:** 08/02/2023 Às 23h:00

**Dia de Retorno:** 09/02/2023 Às 18h:00

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

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

## Proc. Administrativo 537/2023

---

**De:** Leliani G. - GPC

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

**Data:** 08/02/2023 às 10:51:56

**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\*:**

Aux. Transporte à paciente Veralice Barbosa da Cruz para tratamento de saúde

**Local do Evento\*:**

Hospital de Clínicas-Curitiba/PR

**Data de Saída\*:**

08/02/2023

**Hora de Saída\*:**

23h:00

**Data Retorno\*:**

09/02/2023

**Hora de Retorno\*:**

18h:00

**Quantidade Diárias\*:**

01 (uma)

**Tipo de Transporte\*:**

Veículo do Município

**Placa do Veículo\*:**

BDY7C25

---

Segue anexado solicitação da concessão de (01) diária assinada pelo motorista.

Motorista: Luciano Pereira da Cruz

Rua Rocha Loures, 949 Jd. Palmares Mandaguaçu/PR

Banco Bradesco Ag 116-3 CC 00069752

**Anexos:**

Concessao\_Diaria\_Luciano\_Motorista20230208\_10265382\_0042.pdf

justificativa\_Concessao\_Diaria\_Luciano\_Motorista20230208\_10303859\_0043.pdf

---

Assinado digitalmente (emissão) por:

Assinante	Data	Assinatura	
Leliani Maria Teixeira Gou...	08/02/2023 10:53:57	1Doc	LELIANI MARIA TEIXEIRA GOUVEIA CPF 739.XXX.X...
Sergio Aparecido Vieira	08/02/2023 10:54:24	1Doc	SERGIO APARECIDO VIEIRA CPF 438.XXX.XXX-20
Mauricio Aparecido da Silv...	09/02/2023 16:08:26	1Doc	MAURICIO APARECIDO DA SILVA CPF 632.XXX.XXX-...

Para verificar as assinaturas, acesse <https://mandaguacu.1doc.com.br/verificacao/> e informe o código: **3694-EAA5-2C5D-9264**



# Prefeitura do Município de Mandaguacu

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 Mandaguacu-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.

Mandaguacu-Pr, 08/02/2023.

1) REQUERENTE: LUCIANO PEREIRA DA CRUZ.

2) CARGO/FUNÇÃO: motorista.

3) COMISSIONADO ( ) EFETIVO ( x ) CPF03794912900.

4) MATRÍCULA: 201871.

4) DESCRIÇÃO SUCINTA DO SERVIÇO/EVENTO: Auxílio transporte à paciente VERALICE BARBOSA DACRUZ à tratamento de saúde.

5) LOCAL DO SERVIÇO/EVENTO: HOSPITAL DE CLINICAS (UFPR). CURITIBA-PR.

6) PERÍODO PROVÁVEL DO AFASTAMENTO: 08/02/2023 à 09/02/2023.

7) HORÁRIO DE SAÍDA: 23:00 hs HORÁRIO DO RETORNO 18:00hrs.

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.

Mandaguacu-Pr, 08/02/2023.

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 PALMARES  
CC00069752 AG0116-3 BANCO BRADESCO

**JÁRIO MÉDICO**

Veralice Barbosa da Cruz

Nº: \_\_\_\_\_

Compl.: \_\_\_\_\_

UF: \_\_\_\_\_

Os municípios de Mandaguape  
de necessidade de transporte ao Hospital  
Síncara (UFPR) em 3 meses  
avaliação com cirurgia plástica  
respeito de ambulância.

*Dr. Carlos S. ...*

CARIMBO E ASSINATURA DO MÉDICO

12 / 22

RUA GENERAL CARNEIRO, 181 - CENTRO - TEL: (41) 3360-1800  
CURITIBA - PR



**2506.639-1**

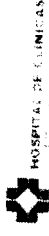
VERALICE BARBOSA DA CRUZ

ALMERITA MARIA SANTOS

29/07/1964

CPF: 698537980

HC-UFPR



HOSPITAL DE CLINICAS

AUTORIZAÇÃO PARA AGENDAMENTO DE RETORNO

Nome: Veralice Barbosa da Cruz

Nº: 2506.639.1

Data: 12/02/2022

X Retorno: 3

Assinatura do Médico  
Assinatura do Médico  
Assinatura do Médico

Assinatura do Médico

dia 9 de fevereiro as  
8:30 hor Ambulatoria  
S = 3

**Proc. Administrativo 1- 537/2023**

**De:** Mauricio S. - ADO

**Para:** SEF - Secretaria da Finanças

**Data:** 09/02/2023 às 16:08:52

Autorizado

—

**Mauricio Aparecido da Silva**  
*Prefeito Municipal*

**Proc. Administrativo 2- 537/2023**

**De:** Sergio V. - DA

**Para:** SEF - Secretaria da Finanças

**Data:** 09/02/2023 às 16:09:56

empenhar dotacao 135 fonte 0303

—

**Sergio Aparecido Vieira**

**Diretor Administrativo da Saude**

**Proc. Administrativo 3- 537/2023**

**De:** Cleison S. - SEF

**Para:** CTB - Contabilidade

**Data:** 13/02/2023 às 08:33:54

—  
**Cleison Moreira de Souza**

*Dir. Departamento de Fazenda*



**Proc. Administrativo 4- 537/2023**

**De:** Daiane S. - CTB

**Para:** TES - Tesouraria

**Data:** 13/02/2023 às 10:10:49

SEGUE LIQUIDAÇÃO

—

*Daiane Fernandes de Souza*  
*Administrativo*

**Anexos:**

747.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: 747/2023  
Nº do Empenho: 741/2023  
ORDINARIO  
Vencimento: 13/02/2023

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

Número do empenho:	741/2023	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: Mandaguá UF: PR  
Banco: Conta:  
Agência: Tipo da Conta:

Especificação:  
PELA DESPESA EMPENHADA REFERENTE A IDA EM CURITIBA-PR TRANSPORTAR A PACIENTE VERALICE BARBOSA DA CRUZ PARA TRATAMENTO DE SAÚDE NO HOSPITAL DAS CLÍNICAS. (PA 537/2023)

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