



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 330/2024

Mandaguáçu (PR), 24 de Janeiro de 2024

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

Eu, **LUCIANO PEREIRA DA CRUZ**, sob a Matrícula 201871, na qualidade de MOTORISTA, lotado junto a Secretaria de Saúde, venho por meio deste solicitar, com fundamento na legislação municipal pertinente, a concessão de **1/2 MEIA diária(s)** conforme especificado e detalhado abaixo:

Solicitante: LUCIANO PEREIRA DA CRUZ

Tipo de Cargo: Efetivo **CPF:** 03794912900

DESCRIÇÃO DO EVENTO:

BUSCA EM ALTA MEDICA/ INTERNAÇÃO DE PACIENTE JOAO VITOR DE SOUZA ASSISTIDO PELO CREAS, EM CLINICA ESPECIALIZADA.

Local do Evento: RODOVIA DO CAFÉ, BR 376 KM302- MAUA DA SERRA/PR

Dia da Saída: 24/01/2024 Às 09:00

Dia de Retorno: 24/01/2024 Às 23:00

Tipo de Transporte: Veículo do Município sob a Placa BCF 2267

Proc. Administrativo 330/2024

De: Angela P. - CTS

Para: ADO - Assinatura Digital Ofícios e Outros atos

Data: 24/01/2024 às 10:07:07

Setores (CC):

GR, ADO

Setores envolvidos:

SS, SEF, CTB, TES, GR, CTS, ADO

SOLICITAÇÃO DE DIARIA

Requerente*:

LUCIANO PEREIRA DA CRUZ

Matrícula:

201871

Cargo:

MOTORISTA

Secretaria Responsável*:

Secretaria de Saúde

Tipo de Cargo:

Efetivo

CPF*:

03794912900

Descrição do Evento*:

BUSCA EM ALTA MEDICA/ INTERNAÇÃO DE PACIENTE JOAO VITOR DE SOUZA ASSISTIDO PELO CREAS, EM CLINICA ESPECIALIZADA.

Local do Evento*:

RODOVIA DO CAFÉ, BR 376 KM302- MAUA DA SERRA/PR

Data de Saída*:

24/01/2024

Hora de Saída*:

09:00

Data Retorno*:

24/01/2024

Hora de Retorno*:

23:00

Quantidade Diárias*:

1/2 MEIA

Tipo de Transporte*:

Veículo do Município

Placa do Veículo*:

BCF 2267

Solicitação de meia diária em favor ao motorista LUCIANO PEREIRA DA CRUZ.

—

Atenciosamente,

Angela Pessutto

Deptº de Saude

Assinado digitalmente (emissão) por:

Assinante	Data	Assinatura
Isabela Marques Saes Cesar	24/01/2024 14:35:16	1Doc ISABELA MARQUES SAES CESAR CPF 046.XXX.XXX-3...

Para verificar as assinaturas, acesse <https://mandaguacu.1doc.com.br/verificacao/> e informe o código: **2185-C6F7-960F-1628**

Proc. Administrativo 1- 330/2024

De: Mauricio S. - ADO

Para: SEF - Secretaria da Finanças

Data: 24/01/2024 às 10:12:12

—
Mauricio Aparecido da Silva
Prefeito Municipal

Assinado digitalmente (emissão) por:

Assinante	Data	Assinatura
Mauricio Aparecido da Silv...	24/01/2024 10:12:32	1Doc MAURICIO APARECIDO DA SILVA CPF 632.XXX.XXX-...

Para verificar as assinaturas, acesse <https://mandaguacu.1doc.com.br/verificacao/> e informe o código: **F0E3-553D-9BEB-DD96**

Proc. Administrativo 2- 330/2024

De: Erika J. - GR

Para: SEF - Secretaria da Finanças

Data: 24/01/2024 às 12:59:31

Empenhar na seguinte despesa:

Fonte: 303

Dotação: 138

—

Erika Ramos Januário

Agente Administrativo

Proc. Administrativo 3- 330/2024

De: Cleison S. - SEF

Para: CTB - Contabilidade

Data: 24/01/2024 às 13:34:36

Segue.

—

Cleison Moreira de Souza

Dir. Departamento de Fazenda

Proc. Administrativo 4- 330/2024

De: Daiane S. - CTB

Para: CTS - Coordenação de Transporte Sanitário

Data: 24/01/2024 às 14:30:50

Aguardo assinatura da secretária do Dpto de Saúde.

—

Daiane Fernandes de Souza
Administrativo

Proc. Administrativo 5- 330/2024

De: Daiane S. - CTB

Para: TES - Tesouraria

Data: 25/01/2024 às 09:31:47

Segue liquidação

—

Daiane Fernandes de Souza
Administrativo

Anexos:

482.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: 25/01/2024

Usuário: daiane-fernandes

Data da Liquidação: 25/01/2024
Nº da Liquidação: 482/2024
Nº do Empenho: 451/2024
ORDINARIO
Vencimento: 25/01/2024

Órgão:	06.000	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
Unidade:	06.001	GABINETE DO SECRETARIO
Funcional:	10.301.11	SAUDE 24 HORAS
Projeto/Atividade:	2052	MANUTENÇÃO 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:	451/2024	Liquidações anteriores:	0,00
Valor do empenho:	271,20	Valor liquidado:	271,20
Valor anulado:	0,00	Valor anulado:	0,00
Total (A):	271,20	Total (B):	271,20
		Total (A - B):	0,00

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

Especificação:
Transportar paciente em alta médica/internação. Paciente João Vitor de Souza assistido pelo CREAS em clínica especializada. Proc. Administrativo 330/2024

Fonte de Recurso: Vinculado Valor geral: 271,20

Descontos:
Total de descontos: 0,00 Liquido a pagar: 271,20

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: 25/01/2024
Responsável