



# 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 1.795/2026

Mandaguáçu (PR), 06 de Março de 2026

Exmo. Sr. Prefeito **José Roberto Mendes**

Eu, **REGINALDO VIANA LUCA**, sob a Matrícula 2020891, 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:** REGINALDO VIANA LUCA

**Tipo de Cargo:** Efetivo

**DESCRIÇÃO DO EVENTO:** Deslocamento em 06/03/2026, às 09h30, com o CARRO, para levar pacientes a ARAPONGAS/PR para consultas. DISTANCIA 86,8KM. Motorista foi escalado de ultima hora.

**Local do Evento:** ARAPONGAS/PR

**Dia da Saída:** 06/03/2026 Às 09:30

**Dia de Retorno:** 06/03/2026 Às 17:00

**Tipo de Transporte:** Veículo do Município sob a Placa [REDACTED]

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

## Proc. Administrativo 1.795/2026

---

**De:** Bianca J. - CTS

**Para:** SS - Secretaria de Saúde

**Data:** 06/03/2026 às 09:30:23

**Setores (CC):**

SS, GRS

**Setores envolvidos:**

SS, SEF, CTB, TES, GRS, CTS, ADO

### PEDIDO DE DIARIA - 06/03/2026 - REGINALDO - ARAPONGAS

---

**Requerente\*:**

REGINALDO VIANA LUCA

**Matrícula\*:**

2020891

**Cargo\*:**

MOTORISTA

**Secretaria Responsável\*:**

Secretaria de Saúde

**Tipo de Cargo\*:**

Efetivo

**Descrição do Evento\*:**

Deslocamento em 06/03/2026, às 09h30, com o CARRO, para levar pacientes a ARAPONGAS/PR para consultas.

DISTANCIA 86,8KM.

Motorista foi escalado de ultima hora.

**Local do Evento\*:**

ARAPONGAS/PR

**Data de Saída\*:**

06/03/2026

**Hora de Saída\*:**

09:30

**Data Retorno\*:**

06/03/2026

**Hora de Retorno\*:**

17:00

**Quantidade Diárias\*:**

01

**Tipo de Transporte\*:**

Veículo do Município

**Placa do Veículo\*:**

██████████

---

—  
**Bianca Lunardon de Jesus**

*Coordenadora de Transporte Sanitario*

*Decreto 9911/2026*

**Anexos:**

REGINALDO\_06\_03\_2026\_ARAPONGAS.jpeg

---

Assinado digitalmente (emissão) por:

Assinante	Data	Assinatura
Natalia Dillio Ferin	08/03/2026 21:17:50	1Doc NATALIA DILLIO FERIN CPF ██████████

Para verificar as assinaturas, acesse <https://mandaguacu.1doc.com.br/verificacao/> e informe o código: **A60D-CBA0-9E7B-1A6B**

**Proc. Administrativo 1- 1.795/2026**

**De:** Erika J. - GRS

**Para:** SEF - Secretaria de Fazenda

**Data:** 09/03/2026 às 16:06:40

Encaminho a despesa solicitada:

- **Fonte:** 303
- **Dotação:** 163

**Obs.:** Ressalto que minhas atribuições se limitam exclusivamente ao fornecimento dos códigos de dotação existentes e de seus respectivos saldos disponíveis no momento, não me competindo qualquer responsabilidade adicional.

—

**Erika Ramos Januário**

Agente Administrativo

**Proc. Administrativo 2- 1.795/2026**

**De:** Fabiani F. - SEF

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

**Data:** 09/03/2026 às 16:16:32

Autorizado.

—

**Fabiani Ferrarezi**  
*Assessora de Gestão*

**Proc. Administrativo 3- 1.795/2026**

**De:** Jose M. - ADO

**Para:** CTB - Contabilidade

**Data:** 11/03/2026 às 08:47:58

—  
**José Roberto Mendes**  
*Prefeito Municipal*

---

Assinado digitalmente (emissão) por:

Assinante	Data	Assinatura
Jose Roberto Mendes	11/03/2026 08:48:19	1Doc JOSE ROBERTO MENDES CPF [REDACTED]

Para verificar as assinaturas, acesse <https://mandaguacu.1doc.com.br/verificacao/> e informe o código: **F770-1583-209C-9C3C**

**Proc. Administrativo 4- 1.795/2026**

**De:** Daiane S. - CTB

**Para:** TES - Tesouraria

**Data:** 13/03/2026 às 11:21:52

Bom dia,  
Segue liquidação.

—

*Daiane Fernandes de Souza*  
*Administrativo*

**Anexos:**

2322.pdf



MUNICÍPIO DE MANDAGUACU  
NOTA DE LIQUIDAÇÃO COM DESCONTOS  
ESTADO DO PARANÁ

C.N.P.J.: 76.285.329/0001-08  
Município: MANDAGUAÇU

Página: 1 / 1

Data: 13/03/2026

Usuário: daiane-fernandes

Data da Liquidação: 13/03/2026  
Nº da Liquidação: 2322/2026  
Nº do Empenho: 2148/2026  
ORDINARIO  
Vencimento: 13/03/2026

Órgão:	06.000	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Unidade:	06.009	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Funcional:	10.302.6	PROGRAMA SAÚDE PARA TODOS
Projeto/Atividade:	2042	MANTER AS AÇÕES E SERVIÇOS DO PRONTO ATENDIMENTO
Natureza de Despesa:	3.3.90.14.14.01.00.00	SERVIDORES EFETIVOS
Recurso:	00303.00303.01.02.00.00.1	SAÚDE – RECEITAS VINCULADAS (E.C. 29/00 – 15%)

Número do empenho:	2148/2026	Liquidações anteriores:	0,00
Valor do empenho:	151,52	Valor liquidado:	151,52
Valor anulado:	0,00	Valor anulado:	0,00
Total (A):	151,52	Total (B):	151,52
		Total (A - B):	0,00

Credor:	REGINALDO VIANA LUCAS		
CPF/CNPJ:	██████████	Inscr.Est./Ident.Prof.:	Telefone:
Endereço:		Cidade:	UF:
Banco:		Conta:	
Agência:		Tipo da Conta:	

**Especificação:**  
TRANSPORTE DE PACIENTES PARA TRATAMENTO ESPECIALIZADO NA CIDADE DE ARAPONGAS-PR. Proc. Administrativo 1.795/2026.

Fonte de Recurso:	Ordinário	Valor geral:	151,52
-------------------	-----------	--------------	--------

Descontos:				
	Total de descontos:	0,00	Liquido a pagar:	151,52

Fundamento legal:	Número Processo:	Data:
Modal. litação:	Número Licitação:	Data:
Contrato:		Data:

Declaro para os devidos fins que o (material/serviço) foi (Fornecido/prestado) \_\_\_\_\_ Data: 13/03/2026  
Responsável

**Proc. Administrativo 5- 1.795/2026**

**De:** Luiz S. - TES

**Para:** Envolvidos internos acompanhando

**Data:** 13/03/2026 às 14:11:36

Boa tarde, segue comprovante. PAs.: 1915 e 1795/26.

att

—

**Luiz Marcelo Alves Dos Santos**

**Anexos:**

REGINALDO\_VIANA\_LUCA\_13\_03\_26.pdf



## Emissão de comprovantes

G3371313259115901  
13/03/2026 14:08:20

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
13/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 14.08.09  
0773000773 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: FMS SAUDE-MOVIMENTO

AGENCIA: [REDACTED]

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : FMS SAUDE-MOVIMENTO

BANCO: [REDACTED]

AGENCIA: [REDACTED]

CONTA: [REDACTED]

FAVORECIDO: [REDACTED]

CPF/CNPJ: [REDACTED]

VALOR: R\$ 303,04

DEBITO EM: 13/03/2026

DOCUMENTO: 031306

AUTENTICACAO SISBB: 0.AE0.433.2A7.616.ECF

Transação efetuada com sucesso por: JC676962 LUIZ MARCELO ALVES DOS SANTOS.

**Proc. Administrativo 6- 1.795/2026**

**De:** Nathania C. - CTS

**Para:** Envolvidos internos acompanhando

**Data:** 14/05/2026 às 14:20:23

—  
**Nathania Vansan Camillo Casarotto**

**Agente Administrativo**

**Anexos:**

PAD\_1795\_2026\_0001.pdf



# Prefeitura do Município de Mandaguçu

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

## CONTROLE DE ATENDIMENTO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

DATA IDA: 06/03/2026

HORARIO DE SAIDA: 09:30 HORAS

DATA CONSULTA: 06/03/2026

MOTORISTA: REGINALDO

LOCAL DE SAIDA: PRONTO ATENDIMENTO

DESTINO: ARAPONGAS

VEICULO

PACIENTE	TELEFONE	ACOMP	ENDEREÇO	DESTINO	HORA	ASSINATURA
		SIM	PRONTO ATENDIMENTO	ARAPONGAS	11:00	

\*\*OBS:

MOTORISTA

COORDENAÇÃO

COORDENAÇÃO FROTA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Avenida Munhoz da Rocha, 1332 – Jardim São Lourenço – CEP 87160-000

Fone: (44) 3245-2990

sms@mandaguacu.pr.gov.br