



**Processo Administrativo de Concessão de Diárias nº. 420/2023**  
**Proposta de Concessão**

**PROPONENTE**

**NOME:** Evanir Pereira  
**CARGO/FUNÇÃO:** ENFERMEIRA  
**CPF:** 857.176.229-53  
**LOCAL: SERVIÇO A SER EXECUTADO E PERÍODO DE AFASTAMENTO:** VIII encontro de formação de tutores do Planifica SUS em Cornélio Procópio  
**de:** 16/06/2023 as 7:00  
**à:** 16/06/2023 18:00  
**Em:** 14 de junho de 2023.

\_\_\_\_\_  
Evanir Pereira  
Proponente

**INFORMAÇÃO**

Existe disponibilidade orçamentária para a concessão da diária, através da dotação orçamentária.  
Conta de Despesa/Natureza da despesa: \_\_\_\_\_  
**Em,** 14 de junho de 2023.

\_\_\_\_\_  
Marcelo Corinth  
Contador

**CONCESSÃO**

Concedo 01 diárias de R\$40,00 solicitada. Requisite(m)-se e pague(m)-se;  
**Em,** 14 de junho de 2023.

\_\_\_\_\_  
Dartagnan Calixto Fraiz  
Prefeito Municipal

**PAGAMENTO/RECEBIMENTO**

Paga a importância de **R\$40,00** (quarenta Reais), referente à concessão de diária, através da conta corrente do Poder Executivo para a conta corrente do solicitante nº 46.744-0, da agência nº0717 Banco SICREDI

\_\_\_\_\_  
Nadir Sara Melo Fraga Cunha  
Ordenador de Despesa

**PUBLICAÇÃO**

O presente documento está de acordo com as normas regulamentares pertinentes, ficará à disposição de quem possa interessar (em arquivo próprio do município, tesouraria e/ou contabilidade) e será publicado no Portal de Transparência do Município de Ribeirão do Pinhal, anexado o motivo da viagem.

\_\_\_\_\_  
Adilson Martins Inácio  
Assinatura do Responsável



Ofício. nº 13/DIR/18RS/SESA  
2023.

Cornélio Procópio, 12 de junho de

**Da: Diretoria da 18ª Regional de Saúde**

**Para: Tutores Municipais da 18ª Regional de Saúde do PlanificaSUS Paraná,**

**Assunto: Convite "VIII Encontro de Formação de Tutores do PlanificaSUS Paraná"**

O PlanificaSus Paraná tem como objetivo a organização da Atenção Primária a Saúde em rede com Atenção Ambulatorial especializada, utilizando a metodologia da Planificação da Atenção primária a Saúde, proposta pelo CONASEMS, em parceria com o Ministério da Saúde e Hospital Israelita Albert Einstein, para fortalecimento das Redes de Atenção á Saúde no SUS.

Para dar continuidade nas ações convidamos os Tutores Municipais indicados pelo Secretário (a) Municipal de Saúde para participar do **"VIII Encontro de Formação dos Tutores Municipais do PlanificaSus Paraná, que será trabalhado sobre a Segurança do Paciente ."**

Para esse encontro faz-se necessário a referência do técnico da segurança do paciente e um representante da Vigilância Sanitária, a presença destes profissionais são imprescindíveis considerando a temática proposta, assim como a duplicação da oficina no município.

**A oficina acontecerá no dia 16 de junho de 2023, às 08:00hrs até as 17:00 hrs, na Centro Cultural (ao lado da prefeitura) - Cornélio Procópio - PR.**

Desde já agradecemos a participação e apoio de todos.

Atenciosamente:

\_\_\_\_\_  
Gimerson de Jesus Subtil  
Diretor da 18ª Regional de Saúde

Secretaria da Saúde do Paraná  
18ª Regional de Saúde  
Cornélio Procópio - PR

OFICIO 024/2023. Assinatura Avançada realizada por: Gimerson de Jesus Subtil (XXX.440.129-XX) em 12/06/2023 10:25 Local: SESA/18/DIR. Inserido ao documento 564.830 por: Thais Facimoto em: 12/06/2023 10:24. Documento assinado nos termos do Art. 38 do Decreto Estadual nº 7304/2021. A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço: <https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarDocumento> com o código: b90f6798484577340376e618b182d068.



**RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO**

Utilização de Diárias

**1. IDENTIFICAÇÃO**

2. **NOME:** Evanir Pereira  
3. **CARGO/FUNÇÃO:** ENFERMEIRA  
4. **CPF:** 857.176.229-53  
5. **N.º do Empenho da Liberação de Diárias:**

**6. DESTINO DO SERVIDOR BENEFICIÁRIO**

**Destino:** Cornélio Procópio.

**Data de Saída:** 16/06/2023

**Hora da Saída:** 7:00

**Data de Chegada:** 16/06/2023

**Hora da Chegada:** 18:00

**7. JUSTIFICATIVA**

: VIII encontro de formação de tutores do Planifica SUS em Cornélio Procópio

**4. VALOR SOLICITADO:**

**Números de Diárias:** 01 diárias de 40,00

**Valor Unitário das Diárias:**

**Valor a Restituir:**

**Valor total das Diárias:**80,00

**5. LOCOMOÇÃO**

**Veículo:**

**Placa:**

**Frota:**

**Particular:**

**6. Canhotos comprovantes das viagens de Ônibus ou Avião, pedágios, gastos com combustíveis, gastos com pousadas, comprovantes de devolução de valor;**  
(colar em folhas anexadas este relatório);

**7. Certificado ou documento que comprove a participação em evento pública ou o serviço prestado, se for o caso;**  
(colar em folhas anexadas este relatório);

Assinatura do Servidor Beneficiário