



Processo Administrativo de Concessão de Diárias nº. 113/2024
Proposta de Concessão

PROPONENTE

NOME: VANDERLENE SILVEIRA DE REZENDE
CARGO/FUNÇÃO: DIRETORA DE SAÚDE
CPF: 017.549.309-05
LOCAL: SERVIÇO A SER EXECUTADO E PERÍODO DE AFASTAMENTO : para reunião dos Secretários Municipal de Saúde no CISNOP em Cornélio Procopio.
Saída: 09/02/2024 as 07:00hrs
Chegada: 09/02/2024 as 14:00hrs
Em: 08 de fevereiro de 2024.

VANDERLENE SILVEIRA DE REZENDE
Proponente

INFORMAÇÃO

Existe disponibilidade orçamentária para a concessão da diária, através da dotação orçamentária. Conta de Despesa/Natureza da despesa: _____
Em, 08 de fevereiro de 2024.

Marcelo Corinth
Contador

CONCESSÃO

Concedo 01 diárias de R\$40,00 solicitada. Requisite(m)-se e pague(m)-se;
Em, 08 de fevereiro de 2024.

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. 98209877-5, da agência nº.0001 -NUBANK

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



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO NORTE DO PARANÁ – CISNOP
CNPJ N.º 00.126.737/0001-55

Ilmo (a) Senhor (a)
Secretário (a) Municipal de Saúde

CONVOCAÇÃO

A diretoria do Consórcio Intermunicipal de Saúde do Norte do Paraná – CISNOP, no uso de suas atribuições legais, convoca os **Secretários Municipais de Saúde**, para treinamento, a saber:

SECRETÁRIO (A) MUNICIPAL DE SAÚDE

Data: 09 de fevereiro de 2024 (sexta-feira)

Horário: 08:30h

Local: Auditório da 18ª Regional de Saúde

R. Justino Marquês Bonfim, 27 – Cornélio Procópio PR

Pauta: Treinamento Sistema IDS

Informamos ainda, que em caso de ausência, deverá ser designado um representante.

A reunião ocorrerá em primeira chamada com presença da maioria dos membros, ou em segunda chamada após 30 minutos da primeira com qualquer número de membros.

Confirmar presença até o dia 08/02/2024 às 16:00 horas, através do e-mail: atencaoprimaria@cisnop.com.br, ou através do grupo de secretários municipais no whatsApp.

Cornélio Procópio, 01 de fevereiro de 2024.

CRISTINA DONIZETI MARTINS ALVES
Diretora Administrativa – CISNOP



RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO

Utilização de Diárias

1. IDENTIFICAÇÃO

- 2. **NOME:** VANDERLENE SILVEIRA DE REZENDE
- 3. **CARGO/FUNÇÃO:** DIRETORA DE SAÚDE
- 4. **CPF:** 017.549.309-05

5. DESTINO DO SERVIDOR BENEFICIÁRIO

Cornélio Procópio

Saída: 09/02/2024 as 07:00hrs

Chegada: 09/02/2024 as 14:00hrs

1. JUSTIFICATIVA

: : para reunião dos Secretários Municipal de Saúde no CISNOP em Cornélio Procópio.

4. VALOR SOLICITADO:

Números de Diárias: 01 diárias de R\$40,00

Valor Unitário das Diárias: 40,00

Valor total da Diária: 40,00

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