



**Processo Administrativo de Concessão de Diárias nº. 1139/2024**  
**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:** Convocação para reunião sobre PNAE-Política Nacional de Atenção Especializada em Cornélio Procópio.

**Saída:** 02/08/2024 as 07:00hrs

**Chegada:** 02/08/2024 as 13:00hrs

**Em:** 01 de agosto 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:** 01 de agosto de 2024.

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

Contador

**CONCESSÃO**

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

**Em:** 01 de agosto 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, **Pro-VigiaSUS Fonte 494 C/C 26.216-1** 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



30/07/24, 16:27

Email – Secretaria Municipal de Saúde de Ribeirão do Pinhal – Outlook

<secsaude@ranchoalegre.pr.gov.br>, "TFD BANDEIRANTES" <tfdsaudeband@gmail.com>, "ABATIA TFD" <agendamentoabatia@hotmail.com>, "TFD CONGONHINHAS" <andrade.gisela.1105@gmail.com>, "TFD ITAMBARACA" <saudeitca.agendamento@hotmail.com>, "TFD NOVA SANTA BARBARA 1" <saransb15@hotmail.com>, "TFD RIBEIRÃO DO PINHAL" <smsrpinhal@hotmail.com>, "TFD SANTA CECILIA DO PAVÃO" <sms.scp@hotmail.com>, "TFD S A PARAÍSO" <agendamentosap10@gmail.com>, "TFD SANTA MARIANA" <drimantovani2010@hotmail.com>, "TFD NAC" <juemanueljean@gmail.com>  
Com Cópia: "tfd18rs" <tfd18rs@hotmail.com>, "scraca 18rs DE REGULACAO CONTROLE AVALIACAO AUDITORIA DA 18 RS" <scraca18rs@sesa.pr.gov.br>, "eloa.cosems" <eloa.cosems@gmail.com>

Boa tarde Prezados(as),

Considerando a Portaria GM/MS Nº 1.604, de 18 de outubro de 2023, Institui a Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde - PNAES, no âmbito do Sistema Único de Saúde;

Considerando a Portaria GM/MS Nº 3.492, de 08 de abril de 2024 – Institui o Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada - PNEQAAE, no âmbito do Sistema Único de Saúde;

Considerando a Portaria GM/MS Nº 1.640, de 07 de maio de 2024 – Dispõe sobre a operacionalização do Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Especializada, no âmbito do Sistema Único de Saúde – Programa Mais Acesso a Especialistas - PMAE;

Considerando a Pactuação do Grupo Condutor Estadual e dos Grupos Condutores Macrorregionais no âmbito da PNAES no Estado do Paraná e dos Núcleos de Gestão e Regulação e Núcleos de Gestão do Cuidado no âmbito da PMAE;

Considerando a Adesão dos Municípios ao Programa Mais Acesso à Especialistas - PMAE (INVESTSUS);

Considerando a Elaboração do Plano de Ação Regional - PAR pelo Grupo Condutor Macrorregional para pactuação na CIR e na CIB, envio para a aprovação pelo MS, via sistema;

**Diante do apresentado solicitamos que seja realizado levantamento no município da quantidade de pacientes que aguardam "Consulta médica Ambulatorial Especializada" nas seguintes especialidades (anexo):**

- Ortopedia;
- Oftalmologia;
- Otorrinolaringologia;
- Cardiologia;

**COLOCAR NO QUANTITATIVO TODOS PACIENTES QUE AGUARDAM POR CONSULTA COM O ESPECIALISTA, CIRÚRGICO OU NÃO.**

**ENVIAR OS DADOS ATÉ 31/07/2024 NO EMAIL OU WHATZAP.**

Os pacientes que estão no CARE não colocar nesta soma, pois a Regional vai emitir estes relatórios no GSUS/CARE.

Neste primeiro momento solicitamos apenas os dados quantitativos(nº) acima, pois temos prazos a cumprir.

**Os próximos passos orientaremos na Reunião que será realizada na data de 02/08/2024 - 09:00h na 18ªRS.**

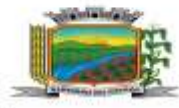


**Izamari Fidelis da Silva Pereira**  
ENFERMEIRA  
SCRACA/18RS

(43)3520-3529 | izamari.pereira@sesa.pr.gov.br  
<https://www.saude.pr.gov.br>

Esta mensagem pode conter informações confidenciais e/ou privilegiadas. É vedado o uso e replicação destas informações se você não for um dos destinatários. Em caso de recebimento por engano, por favor, avise o remetente a descarte-a. O remetente e a Cetepar não se responsabilizam por qualquer erro ou alteração da mensagem em função de sua transmissão via Internet.

<https://outlook.live.com/mail/0/inbox/id/AQMkADAwATY3ZmYAZS1jYTYZhlWJmNjctMDACLTAwCgBGAAADfl286jnmsUuK61Du3tPHzgcApr019r1cEy...> 2/3



## 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 Procópo

### 1. JUSTIFICATIVA

Convocação para reunião sobre PNAE-Política Nacional de Atenção Especializada.

### 4. VALOR SOLICITADO:

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

Valor Unitário das Diárias: R\$40,00

Valor total da Diária: R\$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);

8. Declaro para os devidos fins que todas as informações prestadas são da responsabilidade do beneficiário solicitante

Assinatura do Servidor Beneficiário