

**Processo Administrativo de Concessão de Diárias nº. 1192/2024**  
**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 5º Reunião Ordinária do Conselho Regional de Secretarias Municipais de Saúde – CRESEMS em Cornélio Procopio.

**Saída:** 09/08/2024 as 07:00hrs

**Chegada:** 09/08/2024 as 14:00hrs

**Em:** 12 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:** 12 de agosto de 2024.

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

Contador

**CONCESSÃO**

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

**Em:** 12 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

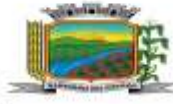
Ordenador de Despesa

**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.

\_\_\_\_\_  
Izaque Olímpio de Farias

Assinatura do Responsável



**CONSELHO REGIONAL DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE**

**CRESEMS – 18ªRS**

Sapopema, 07 de agosto de 2024.

**CONVOCAÇÃO**

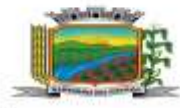
**5ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO REGIONAL DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE - CRESEMS**

Convocamos os Secretários (as) Municipais de Saúde para a 5ª Reunião Ordinária do Conselho Regional de Secretarias Municipais de Saúde - CRESEMS, do ano de 2024, a ser realizada no dia **09/08/2024**, às **08:30 horas** no **Auditório da 18ª Regional de Saúde – Cornélio Procópio-PR**, com pauta a ser enviada posteriormente.

Estão convidados a participar da reunião os técnicos dos municípios que assessoram os Secretários Municipais de Saúde.

Atenciosamente.

**Emanuele Antônia Chede Subtil**  
**Presidente do CRESEMS/18ª RS**



## RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO

Utilização de Diárias

### 1. IDENTIFICAÇÃO

**NOME:** VANDERLENE SILVEIRA DE REZENDE  
**CARGO/FUNÇÃO:** DIRETORA DE SAÚDE  
**CPF:** 017.549.309-05  
**Nº do Empenho para Liberação de Diárias:**

### 2. DESTINO DO SERVIDOR BENEFICIÁRIO

Cornélio Procópio

### 3. JUSTIFICATIVA

Convocação para 5ª Reunião Ordinária do Conselho Regional de Secretarias Municipais de Saúde – CRESEMS em Cornélio Procópio.

### 4. VALOR SOLICITADO:

**Números de Diárias:** 01 diária 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