



**Processo Administrativo de Concessão de Diárias nº. 1203/2023**  
**Proposta de Concessão**

**PROPONENTE**

**NOME:** ZENI DE CAMPOS  
**CARGO/FUNÇÃO:** ENFERMEIRA DA EPIDEMIOLOGIA  
**CPF:** 565.138.289-53  
**LOCAL: SERVIÇO A SER EXECUTADO E PERÍODO DE AFASTAMENTO:** Capacitação para a implantação do SIATEP, em Cornélio Procópio.  
**Saída:** 25/10/2023 as 12:00  
**Chegada:** 25/10/2023 18:30  
**Em:** 23 de outubro de 2023.

\_\_\_\_\_  
ZENI DE CAMPOS  
Proponente

**INFORMAÇÃO**

Existe disponibilidade orçamentária para a concessão da diária, através da dotação orçamentária. Conta de Despesa/Natureza da despesa: \_\_\_\_\_  
**Em,** : 23 de outubro de 2023.

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

**CONCESSÃO**

Concedo 01 diárias de R\$40,00 solicitada. Requisite(m)-se e pague(m)-se;  
**Em:** : 23 de outubro 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. 20.235-5, da agência nº.06521.

\_\_\_\_\_  
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



**18.ª Regional de Saúde**  
**Seção de Vigilância Sanitária, Ambiental e de Saúde do Trabalhador - SCVSAT**

Ofício Circular n.º 024/DVVGS/SCVSAT

Cornélio Procópio, 16 de outubro de 2023

**Ilmo. (a) Sr. (a):**  
**Secretário (a) Municipal de Saúde**

**Assunto:** Capacitação para implantação do SIATEP – Sistema de Investigação de Acidente de Trabalho do Estado do Paraná

O CEST está em fase de implantação do novo SIATEP - Sistema de Investigação de Acidente de Trabalho do Estado do Paraná.

Informamos que a partir de Outubro o novo sistema entrará em funcionamento, e o CEST não receberá mais os roteiros de investigação por e-mail. Lembramos que a ação de investigação de acidentes de trabalho (dos óbitos e amputações típicas e envolvendo crianças e adolescentes) é uma ação do PROVIGIA PR.

Neste sentido, solicitamos os técnicos referencia em saúde do trabalhador da VISA municipal participem da capacitação que será realizada no dia 25 de outubro de 2023, das 13:00horas as 16:30h no auditório da 18ª Regional de Saúde.

A presença do profissional da Vigilância Sanitária é imprescindível.

A capacitação será realizada com apoio da equipe técnica do CEST - Centro Estadual de Saúde do Trabalhador.

Certo da presença de todos, antecipadamente agradecemos.

**Elisangele Adriana Soares Neves**  
**Chefe da SCVSAT – 18ª Regional de Saúde**

18ª Regional de Saúde de Cornélio Procópio

Divisão de Vigilância em Saúde – DVVGS  
Seção de Vigilância Sanitária, Ambiental e Saúde do Trabalhador – SCVSAT  
Rua Justino Marques Bonfim, 27 – 86.300-000 Fone: (43) 3520-3527  
[www.saude.pr.gov.br](http://www.saude.pr.gov.br) - [scvsat18rs@sesa.pr.gov.br](mailto:scvsat18rs@sesa.pr.gov.br)



**RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO**

Utilização de Diárias

**1. IDENTIFICAÇÃO**

2. **NOME:** ZENI DE CAMPOS

3. **CARGO/FUNÇÃO:** ENFERMEIRA DA EPIDEMIOLOGIA

4. **CPF:** 565.138.289-53

5. **N.º do Empenho da Liberação de Diárias:**

**6. DESTINO DO SERVIDOR BENEFICIÁRIO**

**Destino:** Cornélio Procópio

**Saída:** 25/10/2023 as 12:00

**Chegada:** 25/10/2023 18:30

**Em:** 23 de outubro de 2023.

**7. JUSTIFICATIVA**

Capacitação para a implantação do SIATEP, em Cornélio Procópio..

**4. VALOR SOLICITADO:**

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

**Valor Unitário das Diárias:** 40,00

**Valor total das Diárias:**40,00

**5. LOCOMOÇÃO**

**Veículo:**

**Placa:**

**Frota:** Publica

**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