



Processo Administrativo de Concessão de Diárias nº. 1205/2023
Proposta de Concessão

PROPONENTE

NOME: Adilson Martins Inácio
CARGO/FUNÇÃO: AGENTE DE SAÚDE
CPF: 031.023.899-45
LOCAL: SERVIÇO A SER EXECUTADO E PERÍODO DE AFASTAMENTO: Convocação para Monitoramento do Programa Municipal de Controle de SISARBO em Cornélio Procópio.
Saída: 06/11/2023 as 12:00
Chegada: 06/11/2023 18:30
Em: 23 de outubro de 2023.

Adilson Martins Inácio
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. 22.490-1da agência nº.0717

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
Divisão de Vigilância em Saúde – DVVGS
Seção de Vigilância Sanitária, Ambiental e Saúde do Trabalhador - SCVSAT



Ofício Circ. 017/DVVGS/DIR18RS/23

Cornélio Procópio, 16 de outubro de 2023.

P/ Secretário (a) Municipal de Saúde
C/ vistas à coordenação da Dengue, Vigilância Epidemiológica e APS

Prezado (a) Senhor (a):

Comunicamos a Vossa Senhoria, que a equipe regional realizará a segunda etapa da aplicação do Roteiro de Monitoramento – SISARBO – Diagnóstico de Situação do Programa Municipal de Controle da Dengue, Chikungunya e Zika, nos meses de outubro e novembro de 2023.

1. Considerando o estado gestacional da Coordenadora Regional (Jennifer Camila), com algumas restrições para locomoção/viagem; as reuniões acontecerão na SALA DE EVENTOS da Regional de Saúde, com duração média de três horas, **conforme agenda previamente pactuada com as coordenações.**

2. O roteiro (instrumento de monitoramento) será preenchido durante a reunião por meio eletrônico.

3. **Público alvo da reunião:** Considerando que a sala de eventos comporta até 10 (dez) pessoas incluindo os profissionais da equipe regional. CONVOCAMOS APENAS os profissionais abaixo relacionados (04 pessoas por município).

- Secretário (a) Municipal de Saúde ou Representante, na ausência do (a) Secretário (a)

- Coordenador (a) da Dengue

- Coordenador (a) da Vigilância Epidemiológica

- Coordenador (a) da Atenção Primária em Saúde (APS)

4. Alertamos aos SMS que constatem se foram adequadas todas as fragilidades apontadas no monitoramento do primeiro semestre - julho de 2023 (se o prazo estiver expirado até o dia da reunião).

5. Encaminharemos aos coordenadores dengue a lista de documentos comprobatórios de alguns indicadores, que deverão ser enviados previamente para avaliação da equipe regional.

Qualquer dúvida, tratar com Jennifer Camila ou Maria Helena (43) 3520 3554.

Atenciosamente,


Luiz G. D. Canonico
Chefe DVVGS
RG - 7083620-3
18ª Regional de Saúde

Gimerson de Jesus Subtil
Diretor da 18.ª Regional de Saúde



RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO

Utilização de Diárias

1. IDENTIFICAÇÃO

2. **NOME:** Adilson Martins Inácio
3. **CARGO/FUNÇÃO:** AGENTE DE SAÚDE
4. **CPF:** 031.023.899-45
5. **N.º do Empenho da Liberação de Diárias:**

6. DESTINO DO SERVIDOR BENEFICIÁRIO

Destino: Cornélio Procópio
Saída: 06/11/2023 as 12:00
Chegada: 06/11/2023 18:30
Em: 23 de outubro de 2023.

7. JUSTIFICATIVA

Convocação para Monitoramento do Programa Municipal de Controle de SISARBO 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: 40,00

5. LOCOMOÇÃO

Veículo:

Placa:

Frota: público

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