



Processo Administrativo de Concessão de Diárias nº. 1484/2023.
Proposta de Concessão

PROPONENTE

NOME:MARLI PIRES LOPES DE ANDRADE FERREIRA
CARGO/FUNÇÃO: AGENTE DE SAÚDE
CPF: 911.663.739-91
LOCAL: **SERVIÇO A SER EXECUTADO E PERÍODO DE AFASTAMENTO** para Reunião Secretários e Agendadores Municipal de Saúde em Cornélio Procópio.
Saída:11/12/2023 as 12:00hrs
Chegada:11/12/2023 as 18:00hrs
Em: 14 de dezembro de 2023.

MARLI PIRES LOPES DE ANDRADE FERREIRA
Proponente

INFORMAÇÃO

Existe disponibilidade orçamentária para a concessão da diária, através da dotação orçamentária.
Conta de Despesa/Natureza da despesa: _____
14 de dezembro de 2023.

Marcelo Corinth
Contador

CONCESSÃO

Concedo 01 diárias deR\$40,00 solicitada. Requisite(m)-se e pague(m)-se;
Em, 13 de dezembro 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 poupança do Poder Executivo para a conta corrente do solicitante com o nº. 03978-1/500, da agência nº.3882;

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



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

CONVOCAÇÃO

A diretora administrativa do Consórcio Intermunicipal de Saúde do Norte do Paraná – CISNOP, no uso de suas atribuições legais, convoca os senhores (as), para reunião, a saber:

Data: 11 de dezembro (segunda-feira)
Horário: 13:30 horas
Local: Auditório da 18ª Regional de Saúde
Rua Justino Marques Bonfim, 27- Conjunto Vitor Dantas – Cornélio Procópio PR

Pauta:

- Alinhamentos de Condutas para 2024
- Assuntos abordados na Reunião do dia 09.11.

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 08/12/2023 às 16:00 horas, através do e-mail: atencaoprimaria@cisnop.com.br, ou através do grupo de secretários municipais no whatsApp.

Cornélio Procópio, 05 de dezembro de 2023.


CRISTINA DONIZETE ALVES MARTINS
Diretora Administrativa do CISNOP



CONTROLE DE ENTRADA DE VISITANTES - 18ª REGIONAL DE SAÚDE - CORNÉLIO PROCÓPIO

DATA: 11.12.23

NOME	RG	SETOR	ASSINATURA	HORÁRIO	
				ENTRADA	SAÍDA
Amanda de Paula	106286884	Auditoria	Amanda	13:44	15:50
Ednaldo José Gonçalves	32598197-2	Manutenção SI	Ednaldo	13:44	14:46
Wanes Morteiro	95117691	Assessoria	Wanes	13:45	14:44
Lyndora Lupom	102647718	Auditoria	Lyndora	13:45	14:44
Patrícia Amhart	8.870.9330	Auditoria	Patrícia	13:46	14:46
Calixto Litorio	13.733.544.1	Auditoria	Calixto	13:47	14:46
Terzina Pancaldi	19.160.270	Auditoria	Terzina	13:47	14:46
Glauco Tolucci	3.167.958-3	Auditoria	Glauco	13:48	
Keilton P. da Silva	5304.001-8	Cuidado	Keilton	13:48	14:46
Andrea R. L. Assis	9.468.818.3	Atendimento	Andrea	13:48	14:46
Ricardo Baccaro	10446570-6	Faturamento	Ricardo	13:48	14:46



CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO NORTE DO PARANÁ – CISNOP
CORNÉLIO PROCOPIO – PARANÁ CNPJ 00126737/0901-55

LISTA DE PRESENÇA - AGENDADORES

Local: 18º REGIONAL DE SAÚDE

DATA: 11/12/2023

	NOME (letra legível)	MUNICÍPIO	ASSINATURA
01	GESSE AWES NOSSHEIM	R. ACESSO	
02	MARIE AP - ROSA	Sertãozinho	
03	Leandro pereira Borges Prof	S.ª Mercedes	
04	Priscila da Silva Chioda	Santa Mariana	
05	BRUNO L. KYRSTAL	Santo Antônio do Paraná	
06	Carolina Alves de Oliveira	Loanda	
07	Diana Costa	Uraí	
08	Danielle de Souza Sousa	Uraí	
09	Thalita G. Silva	Uraí	
10	Maqui Pedro Lopez	Rib. do Pinhal	
11	Amanda de Paula	Mun. do Pinhal	
12	Francielle Tedeschi	S.ª Cecília Viana	
13	Luciana dos Santos Soares	Nova América da Itaipua	
14	Wagner Paulo Venancio	Nova América do Colúbia	
15	Elize Regina Sales	Uraí	
16	Ed Carlos de Jesus		
17	Edilaine Ap. de Lima	Nova Látima	
18			



RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO

Utilização de Diárias

1. IDENTIFICAÇÃO

2. **NOME:**MARLI PIRES LOPES DE ANDRADE FERREIRA
3. **CARGO/FUNÇÃO:** AGENTE DE SAÚDE
4. **CPF:** 911.663.739-91
5. **N.º do Empenho da Liberação de Diárias:**

6. DESTINO DO SERVIDOR BENEFICIÁRIO

Destino: Cornélio Procópio
Saída:11/12/2023 as 12:00hrs
Chegada:11/12/2023 as 18:00hrs

7. JUSTIFICATIVA

para Reunião Secretários e Agendadores Municipal de Saúde 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:

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