

**Processo Administrativo de Concessão de Diárias nº. 1677/2024**  
**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:** Convocação para reunião do CRESEMS em Cornélio Procópio.

**Saída:** 17/10/2024 as 07:00hrs

**Chegada:** 17/10/2024 as 13:00hrs

**Em:** 16 de outubro de 2024.

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

Proponente

**INFORMAÇÃO**

Existe disponibilidade orçamentária para a concessão da diária, através da dotação orçamentária.

Conta de Despesa/Natureza da despesa: \_\_\_\_\_

**Em:** 16 de outubro de 2024.

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

Contador

**CONCESSÃO**

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

**Em:** 16 de outubro 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, **PlanificaSUS - Fonte 494-21 C/C26.216-1** para a contacorrente do solicitante nº. 20.235-5, da agência nº. 06521.

\_\_\_\_\_  
Nadir Sara Melo Fraga Cunha

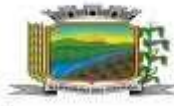
Ordenador de Despesa

**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



**CONSELHO REGIONAL DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE**

**CRESEMS – 18ªRS**

Sapopema, 11 de outubro de 2024.

**CONVOCAÇÃO**

**6ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO REGIONAL DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE - CRESEMS**

Convocamos os Secretários (as) Municipais de Saúde para a 6ª Reunião Ordinária do Conselho Regional de Secretarias Municipais de Saúde - CRESEMS, do ano de 2024, a ser realizada no dia **17/10/2024**, às **08:30 horas** no **Auditório da 18ª Regional de Saúde – Cornélio Procópio-PR**, com pauta anexo a esta convocação.

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:** ZENI DE CAMPOS  
**CARGO/FUNÇÃO:** ENFERMEIRA DA EPIDEMIOLOGIA  
**CPF:** 565.138.289-53  
**N.º do Empenho da Liberação de Diárias:**

**2. DESTINO DO SERVIDOR BENEFICIÁRIO**

**Destino:** Cornélio Procópio – Pr.

**3. JUSTIFICATIVA**

Convocação para reunião do CRESEMS em Cornélio Procópio.

**4. VALOR SOLICITADO:**

**Números de Diárias:** 01 diária 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);

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

Assinatura do Servidor Beneficiário