



**Processo Administrativo de Concessão de Diárias nº. 165/2023**  
**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:** 1º encontro de formação dos tutores municipais do PLANIFICASUS em Cornélio Procópio.

**de:** 14/04/2023 7:00

**à:** 14/04/2023 17:00

**Em,** 13 de abril de 2023.

\_\_\_\_\_  
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,** 13 de abril de 2023.

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

**CONCESSÃO**

Concedo 01 diárias de R\$80,00 solicitada. Requisite(m)-se e pague(m)-se;

**Em,** 13 de abril de 2023

\_\_\_\_\_  
Dartagnan Calixto Fraiz  
Prefeito Municipal

**PAGAMENTO/RECEBIMENTO**

Paga a importância de **R\$80,00** (oitenta reais), referente à concessão de diária, através da conta corrente do Poder Executivo 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.

\_\_\_\_\_  
Adilson Martins Inácio  
Assinatura do Responsável



Ofício. nº 06/DIR/18RS/SESA

Cornélio Procópio, 11 de Abril de 2023.

**Da: Diretoria da 18ª Regional de Saúde**

**Para: Tutores Municipais da 18ª Regional de Saúde do PlanificaSUS Paraná,**

**Assunto: "I Encontro de Tutores Municipais da Expansão do PlanificaSus Pr – Tutores de Andirá, Bandeirantes e Ribeirão do Pinhal.**

O PlanificaSus Paraná tem como objetivo a organização da Atenção Primária a Saúde em rede com Atenção Ambulatorial especializada, utilizando a metodologia da Planificação da Atenção primária a Saúde, proposta pelo CONASEMS, em parceria com o Ministério da Saúde e Hospital Israelita Albert Einstein, para fortalecimento das Redes de Atenção á Saúde no SUS.

A expansão para todas as Regiões do Estado foi anunciada no dia 31 de agosto de 2021, era uma Unidade por Município. Em Fevereiro de 2023 foi dada a largada da expansão do Processo de planificação de todas as UBSs dos municípios citados.

Para dar continuidade nas ações convidamos os Tutores Municipais indicados pelo Secretário (a) Municipal de Saúde para participar do **"I Encontro de Formação dos Tutores Municipais da Expansão do PlanificaSus Paraná,**

Desde já agradecemos a participação e apoio de todos.

Bem Vindos à Equipe PlanificaSus Paraná!!!

**Local:** Regional de Saúde de Cornélio Procópio.

**Data:** 14 de Abril de 2023

**Horário:** 8:00 hrs – 16:00 hrs.

Atenciosamente:

Eliana de Fátima Catussi Pinheiro  
Diretora da 18ª Regional de Saúde  
Cornélio Procópio - PR

Eliana de Fátima C. Pinheiro  
Diretora 18ª RS

Secretaria da Saúde do Paraná  
18ª Regional de Saúde  
Cornélio Procópio - PR

Digitalizado com CamScanner



**RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO**

Utilização de Diárias

**1. IDENTIFICAÇÃO**

- 2. **NOME:** VANDERLENE SILVEIRA DE REZENDE
- 3. **CARGO/FUNÇÃO:** DIRETORA DE SAÚDE
- 4. **CPF:** 017.549.309-05
- 5. **N.º do Empenho da Liberação de Diárias:**

**6. DESTINO DO SERVIDOR BENEFICIÁRIO**

**Destino:** Cornélio Procópio

**Data de Saída:** 14/04/2023

**Hora da Saída:** 7:00

**Data de Chegada:** 14/04/2023

**Hora da Chegada:** 17:00

**7. JUSTIFICATIVA**

1º encontro de formação dos tutores municipais do PLANIFICASUS em Cornélio Procópio.



**4. VALOR SOLICITADO:**

Números de Diárias: 03 diárias de R\$80,00

Valor Unitário das Diárias:

Valor a Restituir:

Valor total das Diárias: 80,00

**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 publica ou o serviço prestado, se for o caso;**  
(colar em folhas anexadas este relatório);

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Servidor Beneficiário