



**Processo Administrativo de Concessão de Diárias N.º.458/2018.**

**Proposta de Concessão**

**PROPONENTE**

**NOME:** EVANIR PEREIRA

**CARGO/FUNÇÃO:** ENFERMEIRA

**CPF:** 857.176.229-53

**LOCAL, SERVIÇO A SER EXECUTADO E PERÍODO DE AFASTAMENTO:**

Convite para a Reunião do Grupo Condutor da Rede de Saúde Mental da 18ª.RS.

**VALOR DA DIÁRIA** – R\$ 40,00(Quarenta reais)

\_\_\_\_\_  
Evanir Pereira

**INFORMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

Existe disponibilidade orçamentária para a concessão da diária, através da dotação orçamentária n.º \_\_\_\_\_;

Em, 26/10/2018.

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

**SUPERVISOR**

Superior hierárquico do Departamento ou Secretaria em que o proponente encontra-se lotado, responsável por controlar e fiscalizar as saídas dos agentes públicos a serviço do município.

\_\_\_\_\_  
Vanderlene Silveira de Rezende  
Ordenadora de Despesas

**CONCESSÃO**

Concedo diária solicitada, conforme relatório do supervisor em anexo. Requisite-se e pague(m)-se;

\_\_\_\_\_  
Wagner Luiz de Oliveira Martins  
Prefeito Municipal

**PAGAMENTO/RECEBIMENTO**

Paga a importância de R\$ 40,00 referente à concessão de diária(s), no período de 07/11/2018, conforme relatório em anexo através da conta corrente do Poder Executivo com n.º..... para a conta corrente do solicitante com o n.º. 08760-8, da agência n.º.3882;

\_\_\_\_\_  
Vanderlene Silveira de Rezende  
Ordenadora 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) e será publicado no Portal de Transparência do Município de Ribeirão do Pinhal.

\_\_\_\_\_  
Júlio César Pinheiro



Memo. Circular n.º SCAPS/24/2018

Cornélio Procópio, 23 de outubro de 2018.

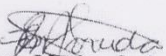
**Da: 18ª Regional de Saúde /SCAPS**  
**Para:**  
**SECRETÁRIOS MUNICIPAIS DE SAÚDE**  
**COORDENADORES SAÚDE MENTAL**  
**CAPS I DE ANDIRÁ**  
**CAPS I DE BANDEIRANTES**  
**CAPS II E CAPS AD III DE CORNÉLIO PROCÓPIO**


Vimos por meio deste convidá-los para a Reunião do Grupo Condutor da Rede de Saúde Mental da 18ª Regional de Saúde, a ser realizada no dia 07 de novembro de 2018 das 8:30hs as 12:00hs no Auditório da 18ª Regional de Saúde.

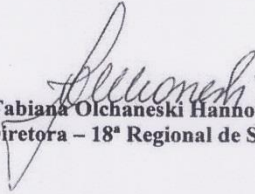
Público alvo: Secretários Municipais de Saúde, Coordenadores Municipais de Saúde Mental, enfermeiros e profissionais dos Centros de Atenção Psicossocial.

Sua participação é de extrema importância.

Atenciosamente,

  
**Érika Roberto Marino de Arruda**  
Enfermeira SCAPS 18ª Regional de Saúde

  
**Cláudio Q. Hirai**  
Médico SCAPS 18ª Regional de Saúde

  
**Fabiana Olchaneski Hannouche**  
Diretora – 18ª Regional de Saúde

*Larissa*



**RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO**  
Utilização de Diárias

**1. IDENTIFICAÇÃO**

Órgão: PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO DO PINHAL  
Unidade Administrativa: Poder Executivo – (colocar Secretaria ou departamento)  
Nome do Servidor Beneficiário: EVANIR PEREIRA  
CPF: 857.176.229 - 53  
N.º do Empenho da Liberação de Diárias:

**2. DESTINO DO SERVIDOR BENEFICIÁRIO**

Destino: CORNÉLIO PROÇPIO  
Data de Saída: 7/10/28 Hora da Saída: 7:30  
Data de Chegada: 7/12/28 Hora da Chegada: 13:30

**3. JUSTIFICATIVA**

A PARTICIPAÇÃO SE FAZ NECESSÁRIA  
POIS É UMA REUNIÃO DO GRUPO  
CONDUTOR QUE DISCUTE ESTRATÉ-  
GIAS PARA O BOM ATENDIMENTO / FLUXO  
DOS PACIENTES PORTADORES DE  
PROBLEMAS PSIQUIÁTRICOS. NA REDE  
DE SAÚDE MENTAL.



4. VALOR SOLICITADO:

Números de Diárias:	1	Valor a Restituir:	40,00
Valor Unitário das Diárias:	40,00		
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 publica ou o serviço prestado, se for o caso;

(colar em folhas anexadas este relatório);

Assinatura do Servidor Beneficiário