



Processo Administrativo de Concessão de Diárias Nº.055/2019.

Proposta de Concessão

PROPONENTE

NOME: VANDERLENE SILVEIRA DE REZENDE

CARGO/FUNÇÃO: SECRETARIA DA SAÚDE

CPF: 017.549.309-05

LOCAL, SERVIÇO A SER EXECUTADO E PERÍODO DE AFASTAMENTO:

Treinamento para aprendizado e alimentação do banco de dados dos programas federais – SAI/SUS, BPA, FAE, PAB, FPO E CNES.

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

Vanderlene Silveira de Rezende

INFORMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Existe disponibilidade orçamentária para a concessão da diária, através da dotação orçamentária nº _____;

Em, 21/02/2019.

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 diárias solicitadas, 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 22/02/2019, conforme relatório em anexo através da conta corrente do Poder Executivo com nº..... para a conta corrente do solicitante com o nº. 85.151-5, da agência nº.717 - SICREDI

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



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:
CPF: 017.549.309-05
N.º do Empenho da Liberação de Diárias:

2. DESTINO DO SERVIDOR BENEFICIÁRIO

Destino: *Andaraí*
Data de Saída: *22/02/19* Hora da Saída: *08:00*
Data de Chegada: *22/02/19* Hora da Chegada: *14:00*

3. JUSTIFICATIVA

-> Treinamento com funcionários da Secretaria Municipal de Andaraí, para alimentação de programas do Governo Federal.



4. VALOR SOLICITADO:

Números de Diárias: 01

Valor Unitário das Diárias: 40,00

Valor a Restituir:

Valor total das Diárias: 40,00

5. LOCOMOÇÃO

Veículo: Gol.

Placa: B B P - 3096

Frota: Saúde

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



Secretaria Municipal da Saúde
Avenida Cezario Castilho, 1533 - Andirá - Pr.
☎ FONE/FAX: (43)3538-1983

DECLARAÇÃO

A Secretaria Municipal de Saúde de Andirá vem respeitosamente pela presente, a quem possa interessar **DECLARAR**.

As servidoras publicas, lotadas na Secretaria Municipal de Saúde de Ribeirão do Pinhal-Pr, estiveram presentes nesse dia, 22/02/2019, nesta Secretaria da Saúde, para treinamento com o setor do Administrativo, referente aos programas de alimentação de sistemas informatizados, produções ambulatoriais dentre outros.

Que por ser verdade firmamos o presente em duas vias de igual teor.

Andirá, 22 de fevereiro de 2019.

Atenciosamente;
Ednyra Aparecida Sanches Bueno de Godoy Ferreira
Secretária Municipal da Saúde.



PREFEITURA DE
RIBEIRÃO DO PINHAL
ESTADO DO PARANÁ

Secretaria Municipal de Saúde