



**Processo Administrativo de Concessão de Diárias N°. 085/2019.**  
**Proposta de Concessão**

**PROPONENTE**

**NOME:** JÚLIO CÉSAR PINHEIRO

**CARGO/FUNÇÃO:** AGENTE DE SAÚDE

**CPF:** 732.041.969.68

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

Convocação para participar de Reunião sobre "Organização da Campanha de Cirurgias Eletivas".

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

\_\_\_\_\_  
Júlio César Pinheiro

**INFORMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

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

Em, 20/03/2019.

\_\_\_\_\_  
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 uma 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 20/03/2019, conforme relatório em anexo através da conta corrente do Poder Executivo com nº..... para a conta poupança do solicitante com o nº. 00414-0/500, da agência nº.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



Ofic. Circ. 001/19

Cornélio Procópio, 18 de março de 2019.

Senhores Secretários:

**CONVOCO** os Senhores Secretários Municipais de Saúde e o Técnico Responsável pela Organização da Fila de Cirurgias Eletivas no Município, para participarem de reunião sobre "Organização da Campanha de Cirurgias Eletivas", a realizar-se:

Dia: 20/03/2019

Horas: 13:30h

Local: Auditório da 18ª RS

Rua: Justino Marques Bonfim, 27 - Cj. Victor Dantas

Cornélio Procópio - Pr.

Ressalto que é imprescindível que os Municípios estejam com as filas organizadas e tragam para o dia da reunião, onde serão definidos os fluxos de realização.

Sendo o que tinha para o presente,

Atenciosamente,

Diretoria 18ª Regional de Saúde  
**Cornélio Procópio – Pr**

Ao  
Secretário Municipal de Saúde e  
Responsável pelas Cirurgias Eletivas no Município



**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: — *Julio Cesar Pinheiro*  
CPF: *732.041.969-68*  
N.º do Empenho da Liberação de Diárias:

**2. DESTINO DO SERVIDOR BENEFICIÁRIO**

Destino: *CORNÉLIO PROCÓPIO - AUDITÓRIO DA 18ª RS.*  
Data de Saída: *20/03/2019.* Hora da Saída: *12:30 HS*  
Data de Chegada: *20/03/2019.* Hora da Chegada:

**3. JUSTIFICATIVA**

*CONVOCAÇÃO P/ REUNIÃO DE ORGANIZAÇÃO DA CAMPANHA DE CIRURGIAS ELETTIVAS.*



4. VALOR SOLICITADO:

Números de Diárias: (01)	Valor Unitário das Diárias: 40,00	Valor a Restituir: 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