



**Processo Administrativo de Concessão de Diárias N.º.202/2019.**  
**Proposta de Concessão**

**PROPONENTE**

**NOME:** EVANIR PEREIRA

**CARGO/FUNÇÃO:** ENFERMEIRA

**CPF:** 857.176.229-53

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

Convocação para participação da 1ª. Oficina de trabalho com gestores municipais sobre o planejamento regional integrado (PRI)

**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, 10/07/2019.

\_\_\_\_\_  
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 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 16/07/2019, 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



**PREFEITURA DE**  
**RIBEIRÃO DO PINHAL**  
ESTADO DO PARANÁ

Secretaria Municipal de Saúde



Ofício Circ. 011/DIR/19

Cornélio Procópio, 09 de julho de 2019

DA: 18.<sup>a</sup> RS  
PARA: Secretários (as) Municipais de Saúde

Prezado (a) Senhor (a):

Considerando que a Regionalização tem sido a resposta mais eficaz para reduzir a fragmentação dos sistemas de saúde, com vistas à ampliação do acesso e resolutividade das ações e serviços.

Com vistas a ampliar a capacidade de resolver ou minimizar problemas típicos da gestão em saúde, detectar a escassez da oferta ou mesmo a sobreposição de serviços; otimizar a aplicação dos recursos.

A Secretaria de Estado da Saúde do Paraná propõe a elaboração do PLANEJAMENTO REGIONAL INTEGRADO (PRI), de forma ascendente e participativa.

Com o objetivo de iniciar o processo de trabalho na 18.<sup>a</sup> Regional de Saúde, **CONVOCAMOS** Vossa Senhoria juntamente com 01 Técnico de Referência de cada área (Atenção Primária, Epidemiologia) para a **1ª OFICINA DE TRABALHO COM GESTORES MUNICIPAIS SOBRE O PLANEJAMENTO REGIONAL INTEGRADO (PRI)**:

Data: 16 de julho de 2019

Hora: Das 8:30 às 16:30 horas

Local: Auditório da 18.<sup>a</sup> Regional de Saúde – Rua Justino Marques Bonfim, 27 – Conjunto Vitor Dantas.

Pauta: Primeira aproximação com o alinhamento conceitual, Início do preenchimento do roteiro para diagnóstico, Análise da situação de saúde.

Qualquer dúvida, tratar com o Diretor (Claudio Cordeiro) e Equipe Regional de Apoio ao PRI (Eliana Catussi, Cíntia Graciola, Josenira, Marlete, Maria Helena, Maurílio, Tamires).

Contando com a participação de todos, antecipadamente agradecemos.

Atenciosamente

Claudio Cordeiro da Silva Filho  
Diretor da 18.<sup>a</sup> Regional de Saúde  
Cornélio Procópio - Paraná

**Secretaria da Saúde do Paraná - 18.<sup>a</sup> Regional de Saúde**

Rua Justino Marques Bonfim, 27 – Conjunto Vitor Dantas – Cornélio Procópio -PR CEP: 86300-000 - Fone (43) 3520 3500



**RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO**  
Utilização de Diárias

**1. IDENTIFICAÇÃO**

Órgão: PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO DO PINHAL  
Unidade Administrativa: SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
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 PROCÓPIO  
Data de Saída: 16/7/19  
Data de Chegada: 16/7/19  
Hora da Saída: 7:30  
Hora da Chegada: 17:30

**3. JUSTIFICATIVA**

CONFORME DOC ANEXADO, REUNIÃO  
DE TRABALHO SOBRE PLANEJAMENTO  
REGIONAL INTEGRADO.



4. VALOR SOLICITADO:

Números de Diárias:	01	Valor a Restituir:
Valor Unitário das Diárias:	40,20	
Valor total das Diárias:	40,20	

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