



Processo Administrativo de Concessão de Diárias Nº.203/2019.

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:

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)

Vanderlene Silveira de Rezende

INFORMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Existe disponibilidade orçamentária para a concessão da diária, através da dotação orçamentária nº _____;
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 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 16/07/2019, 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



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.^a 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.^a 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.^a 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.^a Regional de Saúde
Cornélio Procópio - Paraná



RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO

Utilização de Diárias

1. IDENTIFICAÇÃO

Órgão: PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO DO PINHAL

Unidade Administrativa: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Nome do Servidor Beneficiário: *Tanderline Silveira de Rezende*

CPF: *017.549.309-*

N.º do Empenho da Liberação de Diárias:

2. DESTINO DO SERVIDOR BENEFICIÁRIO

Destino: *Cornélio Proença*

Data de Saída: *16/07/2019*

Hora da Saída: *7:30*

Data de Chegada: *16/07/2019*

Hora da Chegada: *17:30*

3. JUSTIFICATIVA

- *1ª Oficina Planejamento Regional Integrado*



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:

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