



**Processo Administrativo de Concessão de Diárias Nº. 246/2019.**  
**Proposta de Concessão**

**PROPONENTE**

NOME: CAROLINA BARBARESCO BALDUINO

CARGO/FUNÇÃO: ENFERMEIRA

CPF: 077.505.149-70

LOCAL, SERVIÇO A SER EXECUTADO E PERÍODO DE AFASTAMENTO:

Convocação para participarem da Reunião Técnica de Atualização em Vigilância e Manejo Clínico do agravo de Sarampo e Febre Amarela.

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

\_\_\_\_\_  
Carolina Barbaresco Balduino

**INFORMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

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

Em, 28/08/2018.

\_\_\_\_\_  
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 27/08/2018, conforme relatório em anexo através da conta corrente do Poder Executivo com nº..... para a conta corrente do solicitante com o nº. 06808-7, da agência nº3882

\_\_\_\_\_  
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: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Nome do Servidor Beneficiário: *Carolina Pauluino* *Pauluino*

CPF: *077.505.149-90*

N.º do Empenho da Liberação de Diárias:

2. DESTINO DO SERVIDOR BENEFICIÁRIO

Destino: *Comelão Procopio*

Data de Saída: *27/08/19*

Data de Chegada: *27/08/19*

Hora da Saída: *7:50*

Hora da Chegada: *16:55*

3. JUSTIFICATIVA

*O estado do Paraná está em risco de uma epidemia eminente de varicela e febre amarela diante disso foi realizado treinamento com os usuários do município, não foi fornecido pelo estado alimentos, daí a necessidade de diária, pois precisei almoçar, pois permanecer o dia todo na cidade de Comelão Procopio.*



**4. VALOR SOLICITADO:**

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

**5. LOCOMOÇÃO**

Veículo: SPIN	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





Ofício Circ. 037/DVAGS/DVVG/19

Cornélio Procópio, 16 de agosto de 2019

PARA: Secretários (as) Municipais de Saúde

**CONVOCAÇÃO**

Prezado (a) Senhor (a):

Considerando os recentes casos suspeitos e confirmados de Sarampo no Paraná e Estados limítrofes, principalmente em São Paulo e devido à gravidade e seu ressurgimento no país. Considerando a publicação na Nota Técnica n.º 001/SESA/PR/2019.

Considerando os casos confirmados de epizootias no estado do Paraná e o risco de disseminação do vírus da Febre Amarela.

**CONVOCAMOS** o público alvo elencado abaixo, para participar de **REUNIÃO TÉCNICA DE ATUALIZAÇÃO EM VIGILÂNCIA E MANEJO CLÍNICO DO AGRAVO SARAMPO E FEBRE AMARELA**, conforme segue:

**DATA:** 27 de agosto de 2019      **HORÁRIO:** Das 8:00 às 16:00 horas  
**LOCAL:** Anfiteatro da Universidade Estadual do Norte Pioneiro - UENP  
Campus. Rod. PR 160 – Saída p/ Leopólis – C. Procópio - Paraná

**Público Alvo:**

Secretário (a) Municipal de Saúde	Diretor Municipal de Saúde
Coordenadores das Vigilâncias (Sanitária, Ambiental, Saúde do Trabalhador e Epidemiológica). Coordenador da Atenção Primária em Saúde.	
Médicos, Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem, Farmacêuticos, Técnicos em Epidemiologia	De: Unidades Básicas de Saúde, Hospitais e Ambulatórios
Outros profissionais de Saúde Interessados	

Favor confirmar presença até dia 26/08/19 às 14 horas (**Município, nome, função, Instituição**) através do mesmo e-mail ou Whats em que receberam a convocação ou convite.

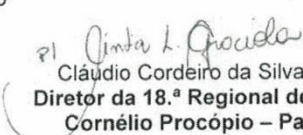
Qualquer dúvida ou também para confirmar a presença, tratar na Regional de Saúde com Luiz Rogério, Arlete, Marlete, Maria Helena, Miriã, Marcos, Josenira (43) 3520 3500, solicitando para falar com um destes profissionais.

Contando com a participação de todos, antecipadamente agradecemos.

Atenciosamente

  
Matheus José Silva Cardoso  
Chefe da DVVG/18.ª RS

  
Márcio Montanha Amaral  
Chefe da DVAGS/18.ª RS

  
Cláudio Cordeiro da Silva Filho  
Diretor da 18.ª Regional de Saúde  
Cornélio Procópio – Paraná



**REUNIÃO TÉCNICA DE ATUALIZAÇÃO EM VIGILÂNCIA E MANEJO CLÍNICO DOS  
AGRAVOS SARAMPO E FEBRE AMARELA**

**DATA:** 27 de agosto de 2019

**HORÁRIO:** Das 8:00 às 16:00 horas

**LOCAL:** Anfiteatro da Universidade Estadual do Norte Pioneiro – UENP - Campus  
Rodovia PR 160 – Saída p/ Leopólis – C. Procópio - Paraná

**PROGRAMAÇÃO**

**Das 8:00 às 12:00 horas:**

- ↓ Situação Epidemiológica do Sarampo e Febre Amarela
- ↓ Notificação de Sarampo no SINAN e CIEVS
- ↓ Manejo Clínico de Pacientes Suspeitos ou Confirmados - Sarampo
- ↓ Notificação de Febre Amarela no SINAN e Epizootias no CIEVS
- ↓ Manejo Clínico de Pacientes Suspeitos ou Confirmados - Febre Amarela

**Das 13:30 às 16:00 horas:**

- ↓ Ações laboratoriais
- ↓ Ações de Prevenção / Vigilância em Saúde
- ↓ Ações de Imunização do Sarampo e Febre Amarela
- ↓ Plano de Enfrentamento do Sarampo
- ↓ Plano de Enfrentamento da Febre Amarela