



**Processo Administrativo de Concessão de Diárias Nº.355/2019.**  
**Proposta de Concessão**

**PROPONENTE**

NOME: ZENI DE CAMPOS

CARGO/FUNÇÃO: DIRETORA DA SAÚDE

CPF: 656.138.289-53

LOCAL, SERVIÇO A SER EXECUTADO E PERÍODO DE AFASTAMENTO:

Convite para participar da Reunião de apoio técnico para a aplicação da RDC-153 e Revisão de indicadores do VIGIASUS da Vigilância Sanitária e Saúde do Trabalhador; para custeio da despesa será utilizado recurso da fonte 495 c/c 279-9 Vigiasus.

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

\_\_\_\_\_  
Zeni de Campos

**INFORMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

Existe disponibilidade orçamentária para a concessão da diária, através da dotação orçamentária nº \_\_\_\_\_;  
Em,05/12/2019.

\_\_\_\_\_  
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 12/12/2019, conforme relatório em anexo através da conta corrente do Poder Executivo com nº..... para a conta corrente do solicitante com o nº. 20.235-5, da agência nº.06521

\_\_\_\_\_  
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  
Secretário Administrativo



3



**Reunião técnica**

De: Adão da Silva

Para: Geraldo Santa C.Pavão , Camila Regina F. Oliveira , Carlos Eduardo de Godoi , Maria Cecília Lazzarotto , VISA Rancho Alegre Institucional , Andreza Soares Manfrin , Sívio Antonio de Almeida , José Claudio da Silva , Ana Claudia Barizon , Paulo Emílio Coutinho , Edigar , José Carlos Biaggi , Cícero Nodemo Amaro , Altino Roberto do Carmo , Tiago Tsturion , Leandro Camargo , Reinaldo Marqui , Francisca Batista de Souza , Sidney Fernandes da Silva , Mauro Sergio Ywazaki , Leandro Camargo de Souza , Aiza de Matos Silva , Tiago Ferreira Cruz , Lilian de Matos Lobo , Wellington Henrique de Oliveira , Edson Carlos Capi , Vanderlei Carlos de Moraes , Cesar Augusto da Silva Carrara , Rosemeiry Aparecida Rubio , Zeni

Cópia: merialuz@sesa.pr.gov.br

Cópia oculta:

Assunto: Reunião técnica

Enviada em: 04/12/2019 | 08:53

Recebida em: 04/12/2019 | 08:56

Bom dia a todos!

Venho através deste convidá-los para participar da reunião de apoio técnico para aplicação da RDC-153 e revisão dos indicadores VIGIASUS, da Vigilância Sanitária e Saúde do Trabalhador, que será realizada no dia 12 de dezembro de 2019 das 08:30 as 16:30 Auditório da 18ª Regional de Saúde.

Contamos com a presença de todos.

Atenciosamente,

Adão da Silva  
Técnico Seg. Trabalho  
SCVSAZ - 18ª Regional de Saúde  
(43) 3520-3555



RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO

Utilização de Diárias

1. IDENTIFICAÇÃO

Órgão: PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO DO PINHAL

Unidade Administrativa: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Nome do Servidor Beneficiário: *ZENI DE CAMPOS*

CPF: *565.138.289-53*

N.º do Empenho da Liberação de Diárias:

2. DESTINO DO SERVIDOR BENEFICIÁRIO

Destino: *18-RS Conselho Protopio PL*

Data de Saída: *12/12/2019*

Hora da Saída: *7:30 hs.*

Data de Chegada: *12/12/2019*

Hora da Chegada: *18:00h*

3. JUSTIFICATIVA

*Reunião Técnica para aplicação RDC 153 e  
revisão dos indicadores do VIGIASUS, VISA  
e Saúde do Trabalhador.*



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

Secretaria Municipal de Saúde



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

**4. VALOR SOLICITADO:**

|                                   |                    |
|-----------------------------------|--------------------|
| Números de Diárias: 01            | Valor a Restituir: |
| Valor Unitário das Diárias: 40.00 |                    |
| Valor total das Diárias:          |                    |

**5. LOCOMOÇÃO**

|              |                 |
|--------------|-----------------|
| Veículo: Gol | Placa: BBP 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 pública ou o serviço prestado, se for o caso;  
(colar em folhas anexadas este relatório);

*Ze. Casp.*

Assinatura do Servidor Beneficiário