



**Processo Administrativo de Concessão de Diárias N.º.189/2020.**

**Proposta de Concessão**

**PROPONENTE**

**NOME:**MÍRIAM GODINHO ROMANO

**CARGO/FUNÇÃO:** AGENTE DE SAÚDE

**CPF:**078.853.929-96

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

Acompanhar paciente para fazer exame na cidade de Cornélio Procópio.

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

\_\_\_\_\_  
Miriam Godinho Romano

**INFORMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

Existe disponibilidade orçamentária para a concessão da diária, através da dotação orçamentária n.º \_\_\_\_\_;

Em, 30/09/2020.

\_\_\_\_\_  
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 14/10/2020, conforme relatório em anexo através da conta corrente do Poder Executivo com n.º..... para a conta corrente do solicitante com o n.º. 15,996-6, da agência n.º.3882;

\_\_\_\_\_  
Vanderlene Silveira de Resende  
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.

\_\_\_\_\_  
Evelyn Moraes Oliveira Pulcinelli



**INFORMAÇÕES DO AGENDAMENTO**

**ID:** 7295841 - **Nome do Paciente:** BENEDITO SALES DA LUZ - **CONTATO:**

**Unidade de Atendimento:** ULTRAMED CORNELIO PROCOPIO

**Endereço Unidade:** AV. NOSSA SENHORA DO ROCIO, 144 - CENTRO - CORNELIO PROCOPIO - PR | TEL: 43. 3523-4732 | WHATSAPP: 43. 99926-3682

G:45 hrs  
Frente  
PRE FIM

**ORIENTAÇÃO DO AGENDAMENTO**

**14/10/2020 11:30** - USG ABDOME SUPERIOR

QUARTA FEIRA

1. GERAL
- 1.1 JEJUM DE 8 HORAS.
- 1.2 NÃO É NECESSÁRIO INTERROMPER O USO MEDICAÇÕES.
  
2. ORIENTAÇÕES PARA CRIANÇAS:
- 2.1 ATÉ 2 ANOS: JEJUM DE 3 HORAS.
- 2.2 DE 2 À 5 ANOS: JEJUM DE 4 HORAS.
- 2.3 ACIMA DE 5 ANOS: JEJUM DE 8 HORAS.