



Processo Administrativo de Concessão de Diárias Nº. 347/2021.
Proposta de Concessão

PROPONENTE

NOME: CARINE BADARÓ DA SILVEIRA PINTO UTIDA

CARGO/FUNÇÃO: ENFERMEIRA

CPF: 051.221.469-77

LOCAL, SERVIÇO A SER EXECUTADO E PERÍODO DE AFASTAMENTO:

Convocação para participarem da Oficina de Qualificação dos Pontos da Rede de Atenção da Linha de Cuidado à Saúde da Pessoa com Deficiência do Estado do Paraná. .

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

Carine Badaró da Silveira Pinto Utida

INFORMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

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

Em, 24/11/2021.

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.

Nadir Sara Melo Fraga Cunha
Ordenadora de Despesas

CONCESSÃO

Concedo diária solicitada, conforme relatório do supervisor em anexo. Requisite-se e pague(m)-se;

Dartagnan Calixto Fraiz
Prefeito Municipal

PAGAMENTO / RECEBIMENTO

Paga a importância de R\$ 40,00 referente à concessão de diária(s), no período de 24/11/2021, conforme relatório em anexo através da conta corrente do Poder Executivo com nº..... para a conta corrente do solicitante com o nº. 06388-0, da agência nº.3882

Nadir Sara Melo Fraga Cunha
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.

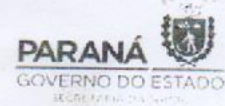
Evelyn Moraes Oliveira Pulcinelli



PREFEITURA DE
RIBEIRÃO DO PINHAL
ESTADO DO PARANÁ

Secretaria Municipal de Saúde

347 Coura



Ofício nº 2012/2021-RS/SESA

Curitiba, 17 de novembro de 2021

Assunto: Convite para a Oficina de Qualificação dos Pontos da Rede de Atenção da Linha de Cuidado à Saúde da Pessoa com Deficiência do Estado do Paraná.

Prezado(a),

A secretaria de Estado da Saúde tem a satisfação de convidá-lo(a) para participar da "Oficina de Qualificação dos Pontos da Rede de Atenção da Linha de Cuidado à Saúde da Pessoa com Deficiência do Estado Paraná."

Data: 24 e 25 de novembro de 2021
Horário: 08h:00m às 17h:00m

Público-alvo: 1 Profissionais de saúde que atua no Serviço de Reabilitação (física, auditiva, visual e intelectual) da Linha de Cuidado à Saúde da Pessoa com Deficiência.
Dia 24/11/2021 – Formato EAD – transmissão: <https://www.youtube.com/c/EspprVirtual>

Dia 25/11/2021
Local: Sede da 18ª RS de Saúde.

Público-alvo: 1 Gestor (Diretor ou Coordenador) que atua no Serviço de Reabilitação (física, auditiva, visual e intelectual) da Linha de Cuidado à Saúde da Pessoa com Deficiência.


Dia 24/11/2021 e 25/11/2021
Local: Escola de Saúde Pública do Paraná/Centro formador de Recursos Humanos-ESPP/SESA e página eletrônica da ESPP (<http://www.escoladesaude.pr.gov.br/>).
Rua Doutor Dante Romanó, 120 (Antiga Travessa "F"), CEP 82821-016, bairro: Tarumã, Curitiba-PR.

Inscrição: As inscrições serão realizadas online, a partir de 12/11/21, por meio do Sistema SABIÁ, disponível na página eletrônica da Escola de Saúde Pública do Paraná/Centro formador de Recursos Humanos – ESPP/SESA (<http://www.escoladesaude.pr.gov.br/>).

A referida Oficina tem como principal objetivo, qualificar o cuidado em saúde das pessoas com deficiência.

Agradecemos desde já sua atenção e valiosa participação.

Atenciosamente,


Marcio Montanha Amaral
Chefe DVAGS - 18ª RS
Marcio Montanha Amaral
Chefe DVAGS- 18ªRS



RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO

Utilização de Diárias

1. IDENTIFICAÇÃO

Órgão: PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO DO PINHAL
Unidade Administrativa: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE RIBEIRÃO DO PINHAL
Nome do Servidor Beneficiário: *Laure Badas Ribeiro Pinto*
CPF: *051.221.469-77*
N.º do Empenho da Liberação de Diárias:

2. DESTINO DO SERVIDOR BENEFICIÁRIO

Destino: *18ª ES de Saúde*
Data de Saída: *25/11/2021* Hora da Saída: *7:00 hrs*
Data de Chegada: *25/11/2021* Hora da Chegada: *18:00 hrs*

3. JUSTIFICATIVA

Oficina de Qualificação dos Pólos de Saúde e Atenção da linha de cuidado à saúde da Pessoa com Deficiência do Estado do Paraná.



4. VALOR SOLICITADO:

Números de Diárias: 03
Valor Unitário das Diárias: R\$40,00 Valor a Restituir: R\$40,00
Valor total das Diárias: R\$40,00

5. LOCOMOÇÃO

Veículo: gol. Placa: B6P 3096
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);

Cantida

Assinatura do Servidor Beneficiário