

Processo Administrativo de Concessão de Diárias nº. 943/2025
Proposta de Concessão

PROPONENTE

NOME: Andreia Regina Gonçalves

CARGO/FUNÇÃO: Enfermeira

CPF: 899.210.039-68

LOCAL: SERVIÇO A SER EXECUTADO E PERÍODO DE AFASTAMENTO: Curso em Imersão em insulinoterapia no Auditório da UENP, em Cornélio Procopio.

Saída: 25/11/2025 as 07:00hrs

Chegada: 25/11/2025 as 16:30hrs

Em: 24 de novembro de 2025.

Andreia Regina Gonçalves
Proponente

INFORMAÇÃO

Existe disponibilidade orçamentária para a concessão da diária, através da dotação orçamentária.

Conta de Despesa/Natureza da despesa: _____

Em, 24 de novembro de 2025.

Marcelo Corinth
Contador

CONCESSÃO

Concedo 01 diária de R\$40,00 solicitada. Requisite(m)-se e pague(m)-se;

Em: 24 de novembro de 2025.

Dartagnan Calixto Fraiz
Prefeito Municipal

PAGAMENTO/RECEBIMENTO

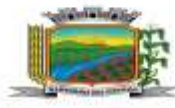
Paga a importância de **R\$40,00** (Quarenta reais), referente à concessão de diária, através da conta corrente do Poder Executivo **Fonte 494-21 C/C26.216-1 PlanificaSUS** para a conta corrente do solicitante nº. 22768-3 da agência nº: 3882

Deiziane Rodrigues Escaraber
Ordenador 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, tesouraria e/ou contabilidade) e será publicado no Portal de Transparência do Município de Ribeirão do Pinhal, anexado o motivo da viagem.

Adilson Martins Inácio
Assinatura do Responsável



PREFEITURA DE
RIBEIRÃO DO PINHAL
ESTADO DO PARANÁ

Secretaria Municipal de Saúde



Convidamos os profissionais da APS dos municípios da 18ª Regional de Saúde para participar do curso de "Imersão em Insulinoterapia".

25 de novembro - 8:30 às 15:30 horas
Auditório da UENP - Cornélio Procópio

Faça sua inscrição através do link:

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdnixKfEdhCDsJrB96P3D8uD2O97W6_MmAtr9qUSCAzQDEzHg/viewform?usp=header

Não perca!

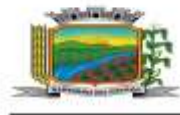
Organização:



Apoio:



18ª Regional de Saúde



RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO

Utilização de Diárias

1. IDENTIFICAÇÃO

- 2. **NOME:** Andréia Regina Gonçalves
- 3. **CARGO/FUNÇÃO:** Enfermeira
- 4. **CPF:** 899.210.039-68
- 5. **N.º do Empenho da Liberação de Diárias:**

6. DESTINO DO SERVIDOR BENEFICIÁRIO

Cornélio Procópio-Pr.

7. JUSTIFICATIVA

Curso em Imersão em insulinoterapia no Auditório da UENP, em Cornélio Procópio.

4. VALOR SOLICITADO:

Números de Diárias: 01 diária de R\$40,00

Valor Unitário das Diárias:

Valor a Restituir:

Valor total das Diárias: 40,00

5. LOCOMOÇÃO

Veículo:

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 pública ou o serviço prestado, se for o caso;
(colar em folhas anexadas este relatório);

Assinatura do Servidor Beneficiário