



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 PÉRÍODO DE AFASTAMENTO: Curso em

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

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



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:



CISN^{OP}
CONSELHO INTERINSTITUCIONAL DA SAÚDE DO NORTE DO PARANÁ

QUALI CIS
QUALIFICAÇÃO
DOS CONSORCIOS
INTERMUNICIPAIS
DE SAÚDE

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