



**Processo Administrativo de Concessão de Diárias Nº.181/2020.**

**Proposta de Concessão**

**PROPONENTE**

**NOME:**VANDERLENE SILVEIRA DE REZENDE

**CARGO/FUNÇÃO:** SECRETARIA DA SAÚDE

**CPF:**017.549.309-05

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

CONVOCAÇÃO- REUNIÃO DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL/CIR

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

\_\_\_\_\_  
Vanderlene Silveira de Rezende

**INFORMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

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

Em, 22/09/2020.

\_\_\_\_\_  
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 diárias solicitadas, 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 e 23/09/2020, conforme relatório em anexo através da conta corrente do Poder Executivo com nº..... para a conta corrente do solicitante com o nº. 85.151-5, da agência nº.717 - SICREDI

\_\_\_\_\_  
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.

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



Ofício Circular nº 25/2020  
SCAERA/DIREÇÃO - 18ªRS.

Cornélio Procópio, 21 de setembro 2020.

Senhores (as) Secretário (a) Municipal de Saúde  
Representante da Gestão Estadual da 18ªRS

**CONVOCAÇÃO - REUNIÃO DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL / CIR**  
(Presencial)

Convocamos os Secretários (as) Municipais de Saúde para a Reunião da Comissão Intergestores Regional - CIR, a ser realizada no dia **23/09/2020 às 08h30m** no Anfiteatro da 18ª Regional de Saúde - Cornélio Procópio para tratar dos assuntos pautados.

Estão convidados a participar da reunião os técnicos dos municípios que assessoram os Secretários Municipais de Saúde nos assuntos a serem discutidos.

**Pauta CIR – 23/09/2020**

Item	Assunto	Nome / Seção	Deliberar	Informe
1	Abertura	Cláudio C. da S. Filho Diretor da 18ªRS  Emanuele A. C. Subtil Presidente do CRESEMS/18ªRS		X
2	Aprovação da Ata CIR – 06/08/2020	Eliana Catussi SCAERA/18ªRS		X
3	Campanha de Vacinação	Marlete Brinholi SCVGE/18RS		X
4	<ul style="list-style-type: none"><li>Retificação - deliberação da CIB/PR nº 106 - 28/07/2020 Hospital Irmandade Santa Casa do Município de Uraí-PR</li><li>Retificação - deliberação CIR nº 03</li></ul>	Mariane Gaino SCAPS/18RS	X	



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

Secretaria Municipal de Saúde



	- 30/03/2020 desabilitação da Unidade de Acolhimento (UA) do Município de Congonhinhas e habilitação no Município de Cornélio Procópio - PR			
5	Grupo Condutores	Erika Arruda SCAPS/18RS		X
6	<ul style="list-style-type: none"><li>Escolha do parto de acordo com a Lei nº20.127 de 15/01/2020</li><li>Possibilidade de continuidade da contratualização dos hospitais de retaguarda</li><li>Retorno das reuniões das redes de atenção</li></ul>	Emanuele Subtil Presidente CRESEMS/18RS		X
7	<ul style="list-style-type: none"><li>Demora no resultado dos laudos de TC tórax para pacientes COVID</li><li>Exames de Tomografia SANTAC</li></ul>	Aryadne Nunes SMS Sertaneja		X
8	<ul style="list-style-type: none"><li>Guia Orientador</li><li>Plataforma ZOOM</li></ul>	Eliana Catussi SCAERA/18RS  Eloa B. W. Helbel Apoiadora do COSEMS		X
9	Matriz SWOOT	Cláudio C. da S. Filho Diretor da 18ªRS		

Atenciosamente.

Cláudio Cordeiro da Silva Filho  
Diretor 18ªRS

Emanuele Antonia Chede Subtil  
Presidente do CRESEMS/18ª RS



**RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO**

Utilização de Diárias

**1. IDENTIFICAÇÃO**

Órgão: PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO DO PINHAL

Unidade Administrativa: Poder Executivo – (colocar Secretaria ou departamento)

Nome do Servidor Beneficiário: *Janeteline Ribeiro de Rezende*

CPF: *017.549.309-05*

N.º do Empenho da Liberação de Diárias:

**2. DESTINO DO SERVIDOR BENEFICIÁRIO**

Destino:

Data de Saída: *23/9/2020*

Hora da Saída: *7:30 hr*

Data de Chegada: *23/9/2020*

Hora da Chegada: *13:30 hr*

**3. JUSTIFICATIVA**

*convocação - reunião da Comissão Intergestores Regional/CI-R*



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

Secretaria Municipal de Saúde



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

q

**4. VALOR SOLICITADO:**

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

**5. LOCOMOÇÃO**

Veículo: Gol	Placa: BPP 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 publica ou o serviço prestado, se for o caso;**

(colar em folhas anexadas este relatório);

  
Assinatura do Servidor Beneficiário