



Município de Carmo do Paranaíba

CNPJ: 18.602.029/0001-09

e-mail: gabinete@carmodoparanaiba.mg.gov.br site: www.carmodoparanaiba.mg.gov.br

Pça. Misael Luiz de Carvalho, 84 - PABX: (34) 3851-2300- FAX: (34) 3851-2277

CEP 38840-000 – Carmo do Paranaíba – MG

PROJETO DE LEI N.º 51 / 2016

*Autoriza abertura de crédito adicional
suplementar por superávit financeiro no
Orçamento Vigente e dá outras providências.*

A Câmara Municipal decreta:

Art. 1º Fica o Poder Executivo Municipal autorizado a abrir crédito adicional suplementar por superávit financeiro no orçamento vigente, conforme abaixo demonstrado:

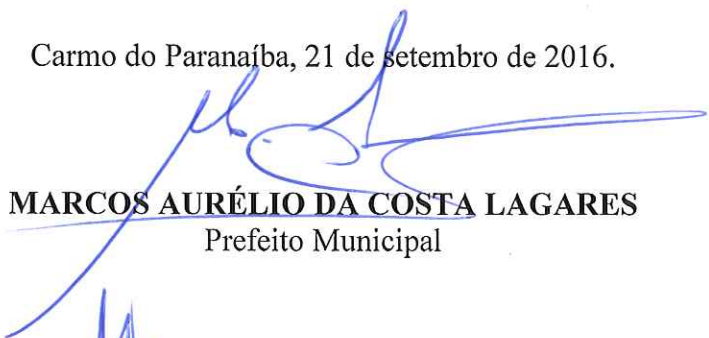
0407	Fundo Municipal de Saúde	85
103021002	Atenção Especializada	
2089	Manter CAPS	
339039	Outros Serv. de Terceiros – Pessoa Jurídica	
02 0052 0502 0502	Extensão Reabilitação RAPS	390,00

Art. 2º Os recursos que custearão a abertura do presente Crédito Adicional Suplementar são os provenientes do superávit financeiro apurado no balanço patrimonial de 2015, cujo total é dado pelo saldo financeiro disponível na conta corrente 624.011-3 – Caixa Econômica Federal.

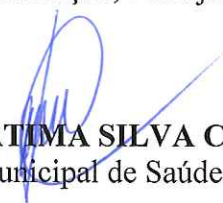
Art. 3º Revogam-se as disposições em contrário.

Art. 4º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Carmo do Paranaíba, 21 de setembro de 2016.


MARCOS AURÉLIO DA COSTA LAGARES
Prefeito Municipal


ITAGIBA DE PAULA VIEIRA
Secretário Municipal de Administração, Planejamento e Finanças


LEANDRA DE FÁTIMA SILVA COSTA
Secretária Municipal de Saúde



Município de Carmo do Paranaíba

CNPJ: 18.602.029/0001-09

e-mail: gabinete@carmodoparanaiba.mg.gov.br site: www.carmodoparanaiba.mg.gov.br

Pça. Misael Luiz de Carvalho, 84 - PABX: (34) 3851-2300- FAX: (34) 3851-2277

CEP 38840-000 – Carmo do Paranaíba - MG

Mensagem de Justificativa ao Projeto de Lei nº 51/2016, de 21 de setembro de 2016, que “***Autoriza abertura de crédito adicional suplementar por superávit financeiro no Orçamento Vigente e dá outras providências.***”.

Carmo do Paranaíba, 21 de setembro de 2016.

Nobres Vereadores,

Faz-se necessário a abertura de Crédito Adicional Suplementar por superávit no valor de R\$ 390,00 (trezentos e noventa reais), para inscrição na participação do XIV Encontro Internacional de Pesquisadores em Saúde Mental, que será realizado em Ribeirão Preto – SP, de 09 a 11 de novembro de 2016.

A participação neste evento se justifica para realização de educação continuada/capacitação local da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e Intersetorialidade do município que acontecem todas as segundas feiras.

Há a necessidade de aprovação do referido projeto para inclusão de fonte de recursos: 02 0052 0502 0502 – Extensão Reabilitação RAPS.

Na expectativa da aprovação da proposição indicada, após a análise de V. Exas, reiteramos-lhes nossos protestos de elevada estima.

Cordialmente,



MARCOS AURÉLIO COSTA LAGARES

Prefeito Municipal



Prefeitura Municipal de Carmo do Paranaíba
Secretaria Municipal de Saúde
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS I
Rua Doutor Barcelos, 431 - Parque da Banheira - 34 3851-5272

Carmo do Paranaíba, 15 de setembro de 2016.

OFÍCIO/CAPS I 055/2016

ASSUNTO: Solicitação de custeio para inscrição em curso de capacitação em Saúde Mental

Prezada secretária de Saúde,

Venho através deste, solicitar à V. Sr.^a liberação de custeio para inscrição (anexo) na participação do XIV Encontro Internacional de Pesquisadores em Saúde Mental, que será realizado na cidade de Ribeirão Preto - SP, no período de 09 a 11 de novembro de 2016.

Informo ainda que a participação neste evento se justifica para realização de educação continuada/capacitação em prol da continuação das capacitações locais da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e Intersetorialidade do município que acontecem todas as segundas-feiras criadas e gerenciadas por mim.

Na oportunidade, informo que estarei apresentando trabalho (anexo) levando mais uma vez o nome do município em destaque sobre o trabalho em Saúde Mental.

À disposição para maiores esclarecimentos

Atenciosamente,

Vânia Cristina Alves Cunha
M. Vânia Cristina Alves Cunha
Mestre em Psiquiatria - COREN 96792
COORDENADORA CAPS I
Carmo do Paranaíba - MG

Vânia
VÂNIA CRISTINA ALVES CUNHA
Enfermeira, Especialista e Mestre em Psiquiatria
Coordenadora Técnica - CAPS I

Secretária Municipal de Saúde
LEANDRA DE FÁTIMA SILVA COSTA
Carmo do Paranaíba/MG

TERMO DE ADESÃO A POLÍTICA DE INSCRIÇÃO:

1) VALOR DE INSCRIÇÃO

Categoria	Até 15/07/2016	Até 15/09/2016	Após 15/09/2016
* Alunos de graduação	R\$ 130,00	R\$ 150,00	R\$ 170,00
* Alunos de pós-graduação	R\$ 180,00	R\$ 240,00	R\$ 290,00
Profissionais	R\$ 290,00	R\$ 340,00	R\$ 390,00
* Usuário/Familiar	R\$ 30,00	R\$ 30,00	R\$ 30,00
Workshop			
Workshop 1, 2, 3, 4, 5, 6 e 7 Valor unitário por Workshop	R\$ 130,00	R\$ 130,00	R\$ 130,00

* Necessário o envio do documento comprobatório da categoria para o email marcia.evangelista@vipbrasil eventos.com.br.

2) INSTRUÇÕES GERAIS

Os interessados em participar do **XIV ENCONTRO INTERNACIONAL DE PESQUISADORES EM SAÚDE MENTAL E ESPECIALISTAS EM ENFERMAGEM PSIQUIÁTRICA** deverão inscrever-se exclusivamente pelo site do evento até o dia **31 de outubro**. Após essa data, as inscrições somente poderão ser efetuadas no local do evento, havendo disponibilidade de vagas.

A efetivação da inscrição, será após o envio do comprovante de depósito para o email marcia.evangelista@vipbrasil eventos.com.br. O assunto do email deve ser identificado como **COMPROVANTE DE PAGAMENTO SAÚDE MENTAL**.

3) NORMAS DE INSCRIÇÃO

a) O pagamento da taxa de inscrição do Encontro lhe assegurará o direito de participar somente das atividades constantes na programação científica do evento.

b) As categorias, Estudante de Graduação e Pós-Graduação e Usuário/Familiar, somente terão direito às prerrogativas do preço especial constantes na tabela, quando enviar no momento do seu cadastramento, o **documento comprobatório** para o email marcia.evangelista@vipbrasil eventos.com.br. O assunto do email deve ser identificado como **DOCUMENTO COMPROBATORIO SAÚDE MENTAL**.

c) **Cancelamento de inscrições:** Só serão aceitas solicitações de cancelamento por escrito pelo e-mail marcia.evangelista@vipbrasil eventos.com.br até o dia **15 de setembro de 2016**. O valor reembolsado corresponde a 80% do valor pago e será creditado em até 30 dias após a realização do evento.

d) A transferência de inscrição pode ser solicitada até o dia **31/10/2016** por escrito pelo e-mail marcia.evangelista@vipbrasil eventos.com.br.

e) O campo **Instituição** é um campo obrigatório para aqueles que irão enviar trabalho científico e se refere à Instituição que você trabalha ou estuda.

f) Material do participante: Garantimos material do congressista (pasta, bloco, caneta e caderno de resumos) apenas para os pré-inscritos.

g) Para inscrições no local, será obedecido o critério da ordem de chegada e de disponibilidade de material.

4) PAGAMENTO

O pagamento deverá ser feito **EXCLUSIVAMENTE** por depósito bancário a favor de:

Fierp - Fundação Instituto de Enfermagem de Ribeirão Preto

CNPJ: 01.084.089/0001-84

Banco Brasil

Agência 2665-4

Conta Corrente: 17.866-7

Após realizar o depósito, gentileza encaminhar o comprovante para o email marcia.evangelista@vipbrasil eventos.com.br para providenciarmos a baixa de sua inscrição. O assunto do email deve ser identificado como **COMPROVANTE DE PAGAMENTO SAÚDE MENTAL**.

Toda e qualquer confirmação de inscrição será enviada, exclusivamente, via e-mail. Portanto, é obrigatório o registro de um endereço eletrônico válido e ativo no ato do preenchimento do formulário de cadastramento. Caso não receba a confirmação da Secretaria Executiva, por favor, contatar.

5) SENHA

Guarde a senha cadastrada. Com ela, você poderá consultar o seu status de inscrição, alterar dados, enviar o seu trabalho científico, entre outras necessidades.

6) CONTATO

Caso necessite de informações adicionais, ou qualquer outra solicitação, entre em contato com a Secretaria Executiva do Encontro, pelo email marcia.evangelista@vipbrasil eventos.com.br. Estaremos à disposição para melhor atendê-lo.

7) TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE NOME E EMAIL

Através deste instrumento, O PARTICIPANTE do presente evento, autoriza a título gratuito, a divulgação do seu nome e email.

A presente autorização é firmada, sem qualquer restrição de prazo, a título gratuito, pelo que nenhum pagamento será devido ao PARTICIPANTE, a qualquer tempo ou forma.

IMPORTANTE
Todo e qualquer comprovante, seja o comprovante de pagamento ou documento comprobatório, deverão ser apresentados no ato do credenciamento, obrigatoriamente, a fim de evitar quaisquer transtornos.

Clique AQUI e faça a sua inscrição