

Código 446



**CIS-COMCAM - CONSORCIO INTER. DE SAUDE DE CAMPO MOURAO**  
**ESTADO DO PARANÁ - 95.640.322/0001-01**  
**Exercício: 2018**

**NOTA DE PAGAMENTO DE DESPESA ORÇAMENTÁRIA**

**nº Ordem Pagamento: 10 / 2018**

**Credor:** 2711 - Carla Cassia Alves Bento  
**Endereço:** - C.E.P. - -  
**C.P.F.:** 078.527.089-27      **R.G.:** 10.442.098-2  
**Banco:** 1-BANCO DO BRASIL S.A.    **Agência:** 04065    **Conta:** 65360-8

**Órgão: 01. CIS-COMCAM**  
**Unidade: 01.001. Cis-Comcam**  
**Prog. Trabalho: 10.302.0001.2.001. Manutenção Administrativa do Cis-Comcam**  
**Elemento Desp.: 3.3.90.14.00.00 DIÁRIAS - PESSOAL CIVIL**  
**Fonte Rec.: 1005 Recursos do Tesouro (Descentralizados) - Exercício Corrente 01001**

EMPENHO	LIQUIDAÇÃO	PROCESSO	VLR. EMPENHO	VLR. LIQUIDAÇÃO	VLR. A PAGAR
113 / 2018	1 / 2018	0 / 2018	600,00	600,00	600,00

Histórico:

**TOTAL DA ORDEM: 600,00**

Banco: 211 - B. BRASIL - F. 001 - 22.346-8      0406-5      22.346-8  
 TED nº: 65360

AUTORIZO O PAGAMENTO.

CAMPO MOURÃO, 22 de janeiro de 2018.

Carla Cassia Alves Bento



# CIS-COMCAM - CONSORCIO INTER. DE SAUDE DE CAMPO

Estado do Paraná - 95.640.322/0001-01

RUA MAMBORE, 1542 CENTRO (044)3523-3684 - CEP 87302-140

## NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho: 113 / 2018 Ordinário Data: 22/01/2018 Página 1 / 1

Credor: 2711 - Carla Cassia Alves Bento

Endereço: - C.E.P. - -

C.P.F.: 078.527.089-27

R.G.: 10.442.098-2

<b>Orgão:</b> 01. CIS-COMCAM	<b>Processo.....:</b> 0/2018
<b>Unidade:</b> 01.001. Cis-Comcam	<b>Tipo de Licitação:</b> Dispensavel
<b>Prog. Trabalho:</b> 10.302.0001.2.001.Manutenção Administrativa do Cis-Comcam	<b>Nº Licitação.....:</b> /
<b>Elemento Desp.:</b> 3.3.9.0.14.00.00. DIÁRIAS - PESSOAL CIVIL	<b>F. do TCE</b>
<b>Reduzido:</b> 2	
<b>F. de Recurso:</b> 1005 Recursos do Tesouro (Descentralizados) - Exercício Corrente 01001	
<b>Desdobramento:</b> 14 02 SERVIDORES COMISSIONADOS	

<b>Dotação Inicial</b> 30.000,00	<b>Saldo Anterior</b> 30.000,00	<b>Valor</b> 600,00	<b>Saldo Atual</b> 29.400,00
-------------------------------------	------------------------------------	------------------------	---------------------------------

ITEM	QTD	UN	ESPECIFICAÇÃO	VLR. UNITÁRIO	VLR. TOTAL
1	2	Diári	DIÁRIA(S).	300,00	600,00

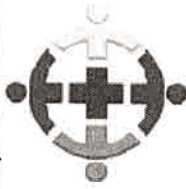
Local de Entrega	<b>Total Retenções:</b> 0,00	<b>Total Liq. Empenho:</b> 600,00
------------------	------------------------------	-----------------------------------

Empenhado por: Rogério de Oliveira Soares	Conferido por:	<b>LIQUIDAÇÃO</b> Declaro que os <input type="checkbox"/> Serviços foram Prestados <input type="checkbox"/> Materiais foram Entregues <input type="checkbox"/> Obra Executada
--	----------------	--

Autorizo a Despesa Acima Discriminada CAMPO MOURÃO, de de	Data	Nome / Assinatura
--	------	-------------------

_____ Prefeito  _____ Secretário de Fazenda	<b>PAGAMENTO</b> ORDEM DE PAGAMENTO Pague-se ao favorecido o valor acima especificado, proveniente, desta nota de empenho. CAMPO MOURÃO, de de
	_____ Tesoureiro

<b>RECIBO</b> Recebi(emos) da tesouraria da CIS-COMCAM - CONSORCIO INTER. DE SAUDE DE CAMPO MOURAO, a importância especificada acima em moeda corrente do país. CAMPO MOURÃO, de de _____ Credor (CPF/CNPJ)	Banco _____
	Nº da Conta _____ Nº do Cheque _____
	Anotações _____



**CIS-COMCAM - CONSORCIO INTER. DE SAUDE DE CAMPO MOUR.**

**CNPJ: 95640322000101**

**Paraná**

**Exercício: 2018**

**SOLICITAÇÃO DE DESPESA**

**113 / 2018**

**Espécie: Ordinário**

**Data de Emissão: 22/01/2018**

**Página 1 / 1**

Fornecedor: 2711 - Carla Cassia Alves Bento

CPF: 078.527.089-27

RG: 10.442.098-2

Endereço: .

Bairro: Cidade: -

CEP:

Telefone:

<b>Órgão:</b> 01	CIS-COMCAM	<b>Processo:</b>	/
<b>Unid. Orçamentária:</b> 01.001.	Cis-Comcam	<b>Modalidade:</b>	
<b>Função:</b> 10	Saúde	<b>Nº Licitação:</b>	/
<b>Sub Função:</b> 302	Assistência Hospitalar e Ambulatorial	<b>Nº Contrato:</b>	/
<b>Programa:</b> 0001	Manutenção Geral do Cis-Comcam	<b>Termo:</b>	
<b>Projeto/Atividade:</b> 2001	Manutenção Administrativa do Cis-Comcam	<b>Data Publicação:</b>	
<b>Nat. da Despesa:</b> 3.3.90.14.	DIÁRIAS - PESSOAL CIVIL	<b>Homologação:</b>	
<b>Desdobramento:</b> 14	DIÁRIAS NO PAÍS	<b>ID Contrato:</b>	
<b>SubDesdobramento:</b> 02	SERVIDORES COMISSIONADOS	<b>Subvenção:</b>	/
<b>Fonte de Recurso:</b> 01001	Recursos do Tesouro (Descentralizados) - Exercício Corrente	<b>Cód. do Bem:</b>	
<b>Recurso:</b>	Próprio		
<b>Contrapartida:</b>	Não	<b>Reduzido:</b> 2	<b>Convênio Nº.:</b> /

**JUSTIFICATIVA:** IMPORTE REF. A LIBERAÇÃO DE 2 DIÁRIAS, CONFORME ATO Nº 001/2018, COM DESTINO A CURITIBA - PR. COM A FINALIDADE DE PARTICIPAR DE EVENTO JUNTO A ACISPAR, TENDO COMO PAUTA:

ELABORAÇÃO DO REFERIDO PLANO DE AÇÃO NO INTUITO DE MELHOR DESTINAR OS RECURSOS DISPONIBILIZADOS ATRAVÉS DA PORTARIA GM/MS Nº 3994/2017.

Ord.	Item	Descrição	Unidade	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total
1	1470	DIÁRIA(S).	Diária	2,00	300,0000	600,00

**Total: 600,00**



**ANEXO I – SOLICITAÇÃO DE DIÁRIAS – ATO Nº 001/2018.**

**OBS.: Resolução n. 8/2013 – Código do ato n. 83.**

PROPOSTA DE VIAGEM	
Servidor	Nome
	Carla Cassia Alves Bento
	Cargo ou Função
	Coordenadora

Serviço a executar e período	
Serviço a executar e período	1) Viagem a Curitiba/Pr.

Justificativa detalhada (razões)
22/01/2018 a 24/01/2018, Curitiba/PR – A presente viagem visa participar de vento junto a ACISPAR, tendo como pauta: ELABORAÇÃO DO REFERIDO PLANO DE AÇÃO, NO INTUITO DE MELHOR DESTINAR OS RECURSOS DISPONIBILIZADOS ATRAVES DA PORTARIA GM/MS N. 3994/2017;
<b>DATA DA SAÍDE EM VIAGEM: 22/01/2018.</b>
<b>DATA DO RETORNO A C. MOURÃO: 24/01/2018.</b>

Relatório De Viagem	Localidade	Nº de Dias
	Curitiba – Pr.	2 dias

Prazo de Utilização	Importância requisitada
22/01/2018 a 24/01/2018	600,00

<b>Meio de Viagem: Ônibus</b>
<b>Bilhetes: C. Mourão – Ctba n. 975701 e Curitiba – Ctba – C. Mourão n. 975704</b>

 PropONENTE	Assinatura e Carimbo da Chefia
---	--------------------------------

Banco do Brasil  
Ag: 0406-5  
CTB2 65.360-8

Ofício Nº 002/2018

Londrina 16 de Janeiro de 2018

**Senhor Irvando Carula****Superintendente de Gestão de Sistemas de Saúde**

Ref.: Portaria GM/MS nº 3994/2017

Considerando os comunicados emitidos pelas Regionais de Saúde aos consórcios que se encontram sob gestão estadual acerca da Portaria GM/MS nº 3994/2017, a qual estabelece prazo até o dia 18 ou 19/01/2018 para entrega de um Plano de Trabalho para destinação do recurso financeiro empregado pelo Ministério da Saúde em tramitação fundo-a-fundo;

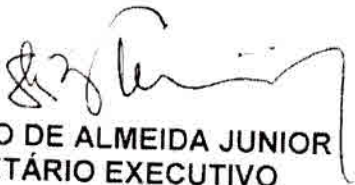
Comunicamos que o Conselho Diretor Consultivo da ACISPAR dispõe de agenda extraordinariamente programada para o dia 23/01/2018, tendo como pauta a elaboração do referido Plano de Ação, no intuito de melhor destinar os recursos, de acordo com as necessidades territoriais.

Ademais, encontra-se ainda pré-agendada reunião técnica da Acispar junto à esta superintendência para o dia 24/01/2018, às 9h00.

Neste contexto, vimos solicitar vossa compreensão e dilação do prazo de entrega dos planos para o dia 26/01/2018, considerando a necessidade de discussão entre pares e aproximação do tema entre a Acispar e a SGS, conforme agendas referidas acima.

Aproveitamos para manifestar nossos protestos de estima e consideração e agradecemos a atenção habitualmente dispensada pela Secretaria de Saúde do Estado do Paraná à Acispar por meio desta superintendência.

Cordialmente.



**PLUIS LINO DE ALMEIDA JUNIOR**  
**SECRETÁRIO EXECUTIVO**  
**ACISPAR**

41.3330-4507  
Juliana Eggers



22/01/2018 12:07:50

---

**Transferência entre contas diversas****Debitado**

---

Nome	C I S COM M REG C MOURAO
Agência	406-5
Conta corrente	22346-8

**Creditado**

---

Nome	CARLA CASSIA ALVES BENTO
Agência	406-5
Conta corrente	65360-8
Valor	600,00
Data	Nesta data

---

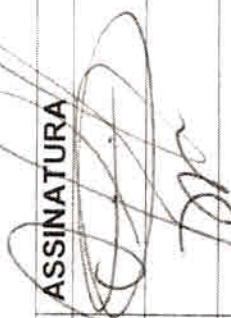





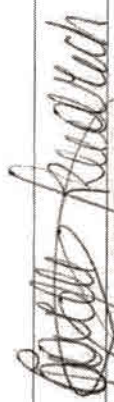



Assinada por	JB503990 CARLA C ALVES BENTO	22/01/2018 12:03:41
	JB503991 CARLOS ROSA ALVES	22/01/2018 12:07:50

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JB503991 CARLOS ROSA ALVES.

LISTA DE PRESENÇA DA REUNIÃO DO CONSELHO DIRETOR CONSULTIVO DA ASSOCIAÇÃO DOS CONSÓRCIOS E ASSOCIAÇÕES INTERMUNICIPAIS DE SAÚDE DO PARANÁ – ACISPAR – 23/01/2018 – 9h00

RCIO	DIRETOR OU SECRETÁRIO	RG	ASSINATURA
OP	EDUARDO CARLOS BRORING	1.897.546-7	
OP	JAMES GUIDO XAVIER	1967730-56	
IDE	PAMELA HOLLEBEN		
R.S	NILDA BATISTA SILVA	3.820 923-0	
DESPAR	LUIZ FERNANDO ZANON ALMEIDA	2.133 296	
RIOS	NILSON	1 567 126 2	
NPAR	Renato Soares	12.455.541.8	
SEP			
OP	ANDREIA LEMOS GOULART FANCELLI		
AR	MARLEI FRIEDRICH	6.887.679.9	
CAM	CARLA CASSIA A. BENTO	10.442.098-2	
CAM	MÁRCIO ANDRE ALENCAR ALMEIDA	4.531.575.4	
	ELIANE DE FÁTIMA SILVA DRANCA	VITAPINSKI LUIZ SZYMOCZAK	
	MARLEI DA ROSA	10.065.675-6	