



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

NOTA DE PAGAMENTO DE DESPESA ORÇAMENTÁRIA

nº Ordem Pagamento: 845 / 2018

Credor: 2878 - Marcio Andre Alencar de Almeida

Endereço: Residencial: Interventor Manoel Ribas, 1888 - - C.E.P. 87303180 - Campo Mourão - PR

C.P.F.: 628.688.459-91 **R.G.:** 4.531.575-4

Banco: 104-CAIXA ECONOMICA FEDERAL **Agência:** 0386 **Conta:** 32.384-3

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

<i>EMPENHO</i>	<i>LIQUIDAÇÃO</i>	<i>PROCESSO</i>	<i>VLR. EMPENHO</i>	<i>VLR. LIQUIDAÇÃO</i>	<i>VLR. A PAGAR</i>
562 / 2018	1 / 2018	0 / 2018	150,00	150,00	150,00

Histórico: PGTO 29/03/2018

TOTAL DA ORDEM: 150,00

Banco: 211 - B. BRASIL - F. 001 - 22.346-8

0406-5 22.346-8

TED nº: 32903

AUTORIZO O PAGAMENTO.

CAMPO MOURÃO, 29 de março 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 EMPENHONº do Empenho: **562 / 2018** Ordinário Data: **27/03/2018** Página **1 / 1**

Credor: 2878 - Marcio Andre Alencar de Almeida

Endereço: Residencial: Interventor Manoel Ribas, 1888 - - C.E.P. 87303180 - Campo Mourão - PR

C.P.F.: 628.688.459-91 R.G.: 4.531.575-4

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

Dotação Inicial 30.000,00	Saldo Anterior 19.500,00	Valor 150,00	Saldo Atual 19.350,00
------------------------------	-----------------------------	-----------------	--------------------------

ITEM	QTD	UN	ESPECIFICAÇÃO	VLR. UNITÁRIO	VLR. TOTAL
1	1	Diári	DIÁRIA(S).	300,00	150,00

Local de Entrega	Total Retenções:	0,00	Total Liq. Empenho:	150,00
------------------	------------------	------	---------------------	--------

Empenhado por: Rogério de Oliveira Soares	Conferido por:	LIQUIDAÇÃO Declaro que os ☐ Serviços foram Prestados ☐ Materiais foram Entregues ☐ Obra Executada
--	----------------	---

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

Prefeito	PAGAMENTO ORDEM DE PAGAMENTO Pague-se ao favorecido o valor acima especificado, proveniente, desta nota de empenho. CAMPO MOURÃO, de de
Secretario de Fazenda	Tesoureiro

RECIBO 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

562 / 2018

Espécie: Ordinário

Data de Emissão: 27/03/2018

Página 1 / 1

Fornecedor: 2878 - Marcio Andre Alencar de Almeida

CPF: 628.688.459-91

RG: 4.531.575-4

Endereço: Interventor Manoel Ribas, 1888

Bairro: Centro Cidade: Campo Mourão - PR

CEP: 87.303-180

Telefone:

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

JUSTIFICATIVA: IMPORTE REF. A LIBERAÇÃO DE 1/2 DIÁRIA, CONFORME ATO Nº 23/2018, COM DESTINO A GOIOERE, CAMPINA DA LAGOA E UBIRATÃ, VISANDO O TREINAMENTO DOS PRESTADORES DA MICROREGIÃO PARA ATENDIMENTO LABORATORIAL.

Ord.	Item	Descrição	Unidade	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total
1	1470	DIÁRIA(S).	Diária	0,50	300,0000	150,00
Total:						150,00



ANEXO I – SOLICITAÇÃO DE DIÁRIAS – ATO Nº 023/2018.

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

PROPOSTA DE VIAGEM	
Servidor	Nome
	Marcio André Alencar Almeida – Matrícula 141
	Cargo ou Função
	Supervisor das Redes

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

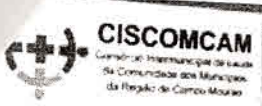
Justificativa detalhada (razões)
15/03/2018, Goioerê/PR – A presente viagem à Goioerê, Campina da Lagoa e Ubitatã visa o treinamento dos prestadores das Microrregião para atendimento laboratorial.
DATA DA SAÍDE EM VIAGEM: 15/03/2018.
DATA DO RETORNO A C. MOURÃO: 15/03/2018.

Relatório De Viagem	Localidade	Nº de Dias
	Goioerê – Pr.	1/2 dias

Prazo de Utilização	Importância requisitada
15/03/2018 a 15/03/2018	150,00

Meio de Viagem: Veículo – Fiat/Palio Placa AMF 7452

 Proponente	Assinatura e Carimbo da Chefia
---	--------------------------------



Coordenadoria Cis-Comcam <coordenacao@ciscomcam.com.br>

Diárias

1 mensagem

Comsu Ciscomcam <comsu@ciscomcam.com.br>

Para: Coordenadoria Cis-Comcam <coordenacao@ciscomcam.com.br>

20 de março de 2018 08:18

Carla, favor autorizar o pagamento de diária para Marcio e Denise, no dia 15/03 nos deslocamos a serviço para Goioere (Laboratórios e Secretária da Saúde), Ubatã (Laboratórios) e Campina da Lagoa (Laboratórios e Secretária da Saúde), com a finalidade de treinar os prestadores das Micros para atendimento Laboratorial nessas localidades.

—
Marcio Alencar - Supervisor de Redes

1/2 Diária Marcio - R\$ 150,00

1/2 Diária Denise - R\$ 150,00

DOC ou TED Eletrônico

Debitado

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

Creditado

Banco 104 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Agência (sem DV) 386 CAMPO MOURAO
Conta corrente (com DV) 323843
CPF 628.688.459-91
Nome favorecido MARCIO ANDRE ALENCAR DE ALMEIDA
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 32.903
Valor 150,00
Data transferência 29/03/2018
"C" - CNPJ diferente
Autenticação SISBB A1532D6C7967F8A1

Assinada por	JB503991 CARLOS ROSA ALVES	29/03/2018 14:15:59
	JB503990 CARLA C ALVES BENTO	29/03/2018 14:20:37

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB503990 CARLA C ALVES BENTO.

DECLARAÇÃO DE PRESENÇA

Por meio do presente, eu Cristiane Martins Pantaleão, Secretária Municipal de Saúde do Município de Ubatã, Paraná, declaro que estive presente juntamente com o Senhor MARCIO ANDRE ALENCAR DE ALMEIDA, acompanhando-o no treinamento dos prestadores da Microrregião para atendimento laboratorial, realizado no dia 15/03/2018.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente para que surtas seus efeitos legais.

Ubatã, 15 de março de 2018.


Cristiane Martins Pantaleão