



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: 1120 / 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
658 / 2018	1 / 2018	0 / 2018	150,00	150,00	150,00

Histórico: PGTO 20/04/2018

TOTAL DA ORDEM:

150,00

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

0406-5

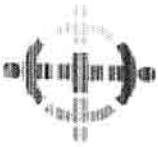
22.346-8

TED nº: 660406000065360

AUTORIZO O PAGAMENTO:

CAMPO MOURÃO, 20 de abril 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: **658 / 2018** Ordinário Data: **17/04/2018** 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

Orgão: 01. CIS-COMCAM	Processo.....: 0/2018
Unidade: 01.001. Cis-Comcam	Tipo de Licitação: Dispensavel
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	

<b>Dotação Inicial</b> 30.000,00	<b>Saldo Anterior</b> 16.050,00	<b>Valor</b> 150,00	<b>Saldo Atual</b> 15.900,00
-------------------------------------	------------------------------------	------------------------	---------------------------------

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

Local de Entrega	<b>Total Retenções:</b>	<b>0,00</b>	<b>Total Liq. Empenho:</b>	<b>150,00</b>
------------------	-------------------------	-------------	----------------------------	---------------

Empenhado por: Egério 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 de		

Prefeito	Data	Nome / Assinatura
----------	------	-------------------

Secretario 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 de
	Tesoureiro

<b>RECIBO</b> Recebemos 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 de Credor (CPF/CNPJ)	Banco <u>Ag. 0406-5</u>
	Nº da Conta <u>65360-8</u> Nº do Cheque _____
	Anotações _____

**CIS-COMCAM - CONSORCIO INTER. DE SAUDE DE CAMPO MOUR.****CNPJ: 95640322000101****Paraná****Exercício: 2018****SOLICITAÇÃO DE DESPESA****658 / 2018****Espécie: Ordinário****Data de Emissão: 17/04/2018****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: 01</b>	CIS-COMCAM	<b>Processo:</b>	/
<b>Unid. Orçamentária: 01.001.</b>	Cis-Comcam	<b>Modalidade:</b>	
<b>Função: 10</b>	Saúde	<b>Nº Licitação:</b>	/
<b>Sub Função: 302</b>	Assistência Hospitalar e Ambulatorial	<b>Nº Contrato:</b>	/
<b>Programa: 0001</b>	Manutenção Geral do Cis-Comcam	<b>Termino:</b>	
<b>Projeto/Atividade: 2001</b>	Manutenção Administrativa do Cis-Comcam	<b>Data Publicação:</b>	
<b>Nat. da Despesa: 3.3.90.14.</b>	DIÁRIAS - PESSOAL CIVIL	<b>Homologação:</b>	
<b>Desdobramento: 14</b>	DIÁRIAS NO PAÍS	<b>ID Contrato:</b>	
<b>SubDesdobramento: 02</b>	SERVIDORES COMISSONADOS	<b>Subvenção:</b>	/
<b>Fonte de Recurso: 01001</b>	Recursos do Tesouro (Descentralizados) - Exercício Corrente	<b>Cód. do Bem:</b>	
<b>Recurso:</b>	Próprio		
<b>Contrapartida:</b>	Não	<b>Reduzido: 2</b>	<b>Convênio Nº.: /</b>

**JUSTIFICATIVA: IMPORTE REF. A LIBERAÇÃO DE 1/2 DIÁRIA, CONFORME ATO Nº 29/2018, COM DESTINO A MARINGÁ - PR. COM A FINALIDADE DE PARTICIPAR DE CERIMÔNIA DE TRANSMISSÃO DE SECRETÁRIO DE SAÚDE ANTÔNIO CARLOS FIGUEIREDO NARDI. O EVENTO CONTARÁ COM A PRESENÇA DA GOVERNADORA CIDA BORGHETTI.**

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



**ANEXO I – SOLICITAÇÃO DE DIÁRIAS – ATO Nº 029/2018.**

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

<b>PROPOSTA DE VIAGEM</b>	
<b>Servidor</b>	<b>Nome</b>
	<b>Carla Cassia Alves Bento</b>
	<b>Cargo ou Função</b>
	<b>Coordenadora</b>

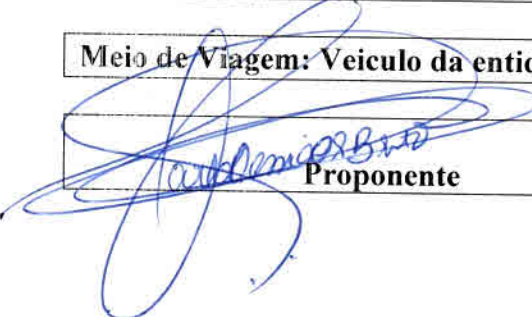
<b>Serviço a executar e período</b>	
<b>Serviço a executar e período</b>	<b>1) Viagem a Maringá/Pr.</b>

<b>Justificativa detalhada (razões)</b>
<b>20/04/2018, Maringá/PR – A presente viagem visa participar de cerimônia de transmissão de secretário Estadual da Saúde Antônio Carlos Figueiredo Nardi. O evento contará com a presença da Governadora Cida Borghetti.</b>
<b>DATA DA SAÍDE EM VIAGEM: 20/04/2018.</b>
<b>DATA DO RETORNO A C. MOURÃO: 20/04/2018.</b>

<b>Relatório De Viagem</b>	<b>Localidade</b>	<b>Nº de Dias</b>
	<b>Maringá – Pr.</b>	<b>1 dia</b>

<b>Prazo de Utilização</b>	<b>Importância requisitada</b>
<b>20/04/2018 a 20/04/2018</b>	<b>150,00</b>

**Meio de Viagem: Veiculo da entidade**

 <b>Proponente</b>	<b>Assinatura e Carimbo da Chefia</b>
--	---------------------------------------

O Governo do Paraná convida para a cerimônia de transmissão de cargo de Secretário Estadual da Saúde a **Antônio Carlos Figueiredo Nardi**. O evento contará com a presença da Governadora **Cida Borghetti**.

**Data:** 20 de abril de 2018

**Horário:** 10h

**Local:** Auditório Miguel Kfourri - ACIM  
Associação Comercial e Empresarial de Maringá - 2º andar  
R. Ver. Basílio Sautchuk, 388, Centro - Maringá, PR



**Confirmação de presença:** [gabinete@sesa.pr.gov.br](mailto:gabinete@sesa.pr.gov.br) | (41) 3330-4400

Transferencia 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 150,00  
Data Nesta data

Assinada por JB503990 CARLA C ALVES BENTO 20/04/2018 08:29:12  
JB503991 CARLOS ROSA ALVES 20/04/2018 08:30:11

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB503991 CARLOS ROSA ALVES.

## DECLARAÇÃO

Eu, Cristiane Martins Pantaleão, Secretária Municipal de Saúde do Município de Ubitatã, Paraná, declaro a quem possa interessar e por todos os fins de direito, que participei da CERIMÔNIA DE TRANSMISSÃO DE CARGO DE SECRETÁRIO ESTADUAL DA SAÚDE A ANTÔNIO CARLOS FIGUEIREDO NARDI, juntamente com a Coordenadora do Cis-Comcam CARLA CASSIA ALVES BENTO, ocorrida em 20/04/2018 às 10 horas, no Auditório Miguel Kfoury ACIM, em Maringá, Paraná.

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

Maringá, 20 de abril de 2018.

  
Cristiane Martins Pantaleão