

**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: 1386 / 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**

<i>EMPENHO</i>	<i>LIQUIDAÇÃO</i>	<i>PROCESSO</i>	<i>VLR. EMPENHO</i>	<i>VLR. LIQUIDAÇÃO</i>	<i>VLR. A PAGAR</i>
746 / 2018	1 / 2018	0 / 2018	150,00	150,00	150,00

Histórico: PGTO 08/05/2018

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, 8 de maio 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: **746 / 2018** Ordinário Data: **04/05/2018** 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
 Unidade: 01.001. Cis-Comcam
 Prog. Trabalho: 10.302.0001.2.001. Manutenção Administrativa do Cis-Comcam
 Elemento Desp.: 3.3.9.0.14.00.00. DIÁRIAS - PESSOAL CIVIL
 Reduzido: 2
 F. de Recurso: 1005 Recursos do Tesouro (Descentralizados) - Exercício Corrente 01001
 Desdobramento: 14 02 SERVIDORES COMISSONADOS

Processo.....: 0/2018
 Tipo de Licitação: Dispensavel
 Nº Licitação.....: /
 F. do TCE

Dotação Inicial	Saldo Anterior	Valor	Saldo Atual
30.000,00	14.250,00	150,00	14.100,00

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: _____ Conferido por: _____
 Rogério de Oliveira Soares

Autorizo a Despesa Acima Discriminada
 CAMPO MOURÃO, de de

 Prefeito

 Secretario de Fazenda

LIQUIDAÇÃO
 Declaro que os Serviços foram Prestados
 Materiais foram Entregues
 Obra Executada

Data: _____ Nome / Assinatura: _____

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

 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 Ag: 0400-5
 Nº da Conta 65360-8 Nº do Cheque _____
 Anotações _____



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

CNPJ: 95640322000101

Paraná

Exercício: 2018

SOLICITAÇÃO DE DESPESA

746 / 2018

Espécie: Ordinário

Data de Emissão: 04/05/2018

Página 1 / 1

Fornecedor: 2711 - Carla Cassia Alves Bento

CPF: 078.527.089-27

RG: 10.442.098-2

Endereço: ,

Bairro: Cidade: -

CEP:

Telefone:

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	Termino:	
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 36/2018, COM DESTINO A CAMPINA DA LAGOA - PR. COM A FINALIDADE DE TREINAR O MUNICIPIO PARA AGENDAMENTO DE EXAMES LABORATORIAIS.

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 036/2018.

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) Campina da Lagoa/Pr.

Justificativa detalhada (razões)
03/05/2018, Campina Da Lagoa /PR – A presente viagem visa o treinamento do município para agendamento de exames laboratoriais.
DATA DA SAÍDE EM VIAGEM: 03/05/2018.
DATA DO RETORNO A C. MOURÃO: 03/05/2018.

Relatório De Viagem	Localidade	Nº de Dias
	Campina da Lagoa – Pr.	1 dia

Prazo de Utilização	Importância requisitada
03/05/2018 a 03/05/2018	150,00

Meio de Viagem: Veiculo da entidade

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

**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 150,00
Data Nesta data

Assinada por JB503990 CARLA C ALVES BENTO
JB503991 CARLOS ROSA ALVES

08/05/2018 16:04:10

08/05/2018 16:05:40

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB503991 CARLOS ROSA ALVES.

DECLARAÇÃO

Eu MAGDA DENISE DOS SANTOS, funcionária pública, Responsável pelo setor de Faturamento e Agendamento, declaro para todos os fins de direitos e a quem possa interessar que em 03/05/2015, estive na Cidade de Campina da Lagoa/Pr, em companhia da Coordenadora do Cis-Comcam, CARLA CASSIA ALVES BENTO, onde ^{eu} foi ministrado treinamento aos funcionários responsáveis pelo agendamento de exames laboratoriais.

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

Campo Mourão, 04 de maio de 2018.


Magda Denise dos Santos