

**CIS-COMCAM - CONSORCIO INTER. DE SAUDE DE CAMPO M****ESTADO DO PARANÁ - 95.640.322/0001-01****Exercício: 2018****NOTA DE PAGAMENTO DE DESPESA ORÇAMENTÁRIA****nº Ordem Pagamento: 1403 / 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>
823 / 2018	1 / 2018	0 / 2018	150,00	150,00	150,00

Histórico: PGTO 17/05/2018

**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, 17 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: **823 / 2018** Ordinário Data: **16/05/2018** 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	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> 13.350,00	<b>Valor</b> 150,00	<b>Saldo Atual</b> 13.200,00
-------------------------------------	------------------------------------	------------------------	---------------------------------

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: Rogério de Oliveira Soares	Conferido por:
--	----------------

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 \_\_\_\_\_

Nº da Conta \_\_\_\_\_ Nº do Cheque \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Anotações

**CIS-COMCAM - CONSORCIO INTER. DE SAUDE DE CAMPO MOUR****CNPJ: 95640322000101****Paraná****Exercício: 2018****SOLICITAÇÃO DE DESPESA****823 / 2018****Espécie: Ordinário****Data de Emissão: 16/05/2018****Página 1 / 1****Fornecedor:** 2711 - Carla Cassia Alves Bento**CPF:** 078.527.089-27**RG:** 10.442.098-2**Endereço:** ,**Bairro:** Cidade: -**CEP:****Telefone:**

<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 1/2 DIÁRIA CONFORME ATO N. 42/2018, PARA FAZER FRENTE A DESPESA DE VIAGEM VISANDO COLETAR ASSINATURA NO 1. ADITIVO CONTRATUAL DO CONTRATO DE RATEIO ENTRE A ENTIDADE E A MUNICIPALIDADE.

**DATA DA VIAGEM:** 17/05/2018;

**DATA DO RETORNO A C. MOURÃO:** 17/05/2018;

**MUNICÍPIO DE RONCADOR/PR;**

**VEÍCULO:** PALIO WEEKEND PLACA AMF 7452.

<b>Ord.</b>	<b>Item</b>	<b>Descrição</b>	<b>Unidade</b>	<b>Quantidade</b>	<b>Vlr. Unitário</b>	<b>Vlr. Total</b>
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 043/2018.**

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

<b>PROPOSTA DE VIAGEM</b>	
<b>Servidor</b>	<b>Nome</b>
	<b>Maria Aparecida Santos – Matrícula 202</b>
	<b>Cargo ou Função</b>
	<b>Controle Interno</b>

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

<b>Justificativa detalhada (razões)</b>
<b>17/05/2018, – A presente viagem visa coletar assinatura no 1. Aditivo Contratual do Contrato de Rateio entre a Entidade e a Municipalidade.</b>
<b>DATA DA SAÍDE EM VIAGEM: 17/05/2018.</b>
<b>DATA DO RETORNO A C. MOURÃO: 17/05/2018.</b>

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

<b>Prazo de Utilização</b>	<b>Importância requisitada</b>
<b>17/05/2018 a 17/05/2018</b>	<b>150,00</b>

**Meio de Viagem: Veiculo da entidade Palio Weekend placa AMF7452**

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

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 JB503991 CARLOS ROSA ALVES 17/05/2018 15:03:12  
 JB503990 CARLA C ALVES BENTO 17/05/2018 15:05:53

Transação efetuada com sucesso.

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



## DECLARAÇÃO

Eu MARIA APARECIDA DOS SANTOS, funcionária pública, encarregada do CONTROLE INTERNO exercido nesta entidade, declaro para todos os fins de direitos e a quem possa interessar que em 03/05/2015, estive em viagem ao Município de Iretama/Pr e Roncador/Pr, em companhia da Coordenadora do Cis-Comcam, CARLA CASSIA ALVES BENTO, com a finalidade de coletar assinatura no 1. Aditivo Contratual do Contrato de Rateio.

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

Campo Mourão, 18 de maio de 2018.

Maria Aparecida dos Santos

*com fulcro no item  
Portaria 27/2015*