

531



# 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: **1571 / 2018** Ordinário Data: **28/08/2018** 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>Unidade:</b> 01.001. Cis-Comcam <b>Prog. Trabalho:</b> 10.302.0001.2.001. Manutenção Administrativa do Cis-Comcam <b>Elemento Desp.:</b> 3.3.9.0.14.00.00. DIÁRIAS - PESSOAL CIVIL <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>Processo.....:</b> 0/2018 <b>Tipo de Licitação:</b> Dispensavel <b>Nº Licitação.....:</b> / <b>F. do TCE</b>
---	--

<b>Dotação Inicial</b> 30.000,00	<b>Saldo Anterior</b> 27.750,00	<b>Valor</b> 150,00	<b>Saldo Atual</b> 27.600,00
-------------------------------------	------------------------------------	------------------------	---------------------------------

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

**PAGAMENTO**  
EM 05/09/18

VISTO

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

Empenhado por: Leandra Lima Macaronelli	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 Prefeito Secretário de Fazenda		
		Data _____ Nome / Assinatura _____ <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****1571 / 2018**

Página 1 / 1

Espécie: Ordinário

Data de Emissão: 28/08/2018

Fornecedor: 2711 - Carla Cassia Alves Bento

CPF: 078.527.089-27

RG: 10.442.098-2

Endereço: ,

CEP:

Bairro: Cidade: -

Telefone:

**Órgão:** 01 CIS-COMCAM  
**Unid. Orçamentária:** 01.001. Cis-Comcam  
**Função:** 10 Saúde  
**Sub Função:** 302 Assistência Hospitalar e Ambulatorial  
**Programa:** 0001 Manutenção Geral do Cis-Comcam  
**Projeto/Atividade:** 2001 Manutenção Administrativa do Cis-Comcam  
**Nat. da Despesa:** 3.3.90.14. DIÁRIAS - PESSOAL CIVIL  
**Desdobramento:** 14 DIÁRIAS NO PAÍS  
**SubDesdobramento:** 02 SERVIDORES COMISSIONADOS  
**Fonte de Recurso:** 01001 Recursos do Tesouro (Descentralizados) - Exercício Corrente  
**Recurso:** Próprio  
**Contrapartida:** Não **Reduzido:** 2 **Convênio N°:** /

**Processo:** /  
**Modalidade:**  
**N° Licitação:** /  
**N° Contrato:** /  
**Termínio:**  
**Data Publicação:**  
**Homologação:**  
**ID Contrato:**  
**Subvenção:** /  
**Cód. do Bem:**

**JUSTIFICATIVA:** 04/09/2018, MARINGÁ/PR - A PRESENTE VIAGEM VISA SE FAZER PRESENTE NA INGÁ PÚBLICA SOLUÇÕES EM INFORMÁTICA, PARA TREINAMENTO NO QUE REGE A OPERACIONALIZAÇÃO DO SITE DA ENTIDADE, COM OBJETIVO DE DISPONIBILIZAR OS DOCUMENTOS PARA ACESSO PÚBLICO, PROPORCIONANDO TRANSPARENCIA AOS ATOS ADMINISTRATIVOS.  
**MUNICÍPIO:** MARINGÁ;  
**LOCAL:** INGÁ PÚBLICA SOLUÇÕES EM INFORMATICA;

**DATA DA SAIDA DE CAMPO MOURÃO EM VIAGEM:** 04/09/2018.  
**DATA DE RETORNO A CAMPO MOURÃO:** 04/09/2018.

**MEIO DE CONDUÇÃO:** VEICULO GOL PLACA : BBX - 9840.

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>

\_\_\_\_\_  
 Leandra Lima Macaronelli  
 Responsável pela Elaboração



**ANEXO I – SOLICITAÇÃO DE DIÁRIAS – ATO Nº 075/2018.**

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

PROPOSTA DE VIAGEM	
Servidor	Nome  Carla Cassia Alves Bento
	Cargo ou Função  Coordenador – Matrícula 213

Serviço a executar e período	
Serviço a executar e período	1) Viagem a Maringá - Pr.

Justificativa detalhada (razões)
04/09/2018, Maringá – PR. A presente viagem visa se fazer presente na INGÁ PÚBLICA SOLUÇÕES EM INFORMÁTICA, para treinamento no que tange a operacionalização do SITE da entidade, com objetivo de disponibilizar os documentos para acesso público, proporcionando transparência aos atos administrativos. MUNICÍPIO: Maringá; LOCAL: Ingá Pública Soluções em Informática;  DATA DA SAÍDE EM VIAGEM: 04/09/2018. DATA DO RETORNO A C. MOURÃO: 04/09/2018.

Relatório De Viagem	Localidade	Nº de Dias
	Maringá – Pr.	1/2 dia

Prazo de Utilização	Importância requisitada
04/09/2018 a 04/09/2018	150,00

Meio de Viagem:	Veículo GOL – Placa BBX9840
-----------------	-----------------------------

 Proponente	 Assinatura e Carimbo da Chefia
---	--

## DECLARAÇÃO

Declaramos para os fins que se fizerem necessários, que a Senhora **CARLA CÁSSIA ALVES BENTO**, esteve na Sede da Empresa Ingá Pública Soluções em Informática, no dia **04 de Setembro de 2018**, no período da tarde, com a finalidade de discutir detalhes da Organização e Publicação de Relatórios Contábeis e Demonstrativos Fiscais do novo Web Site do CISCOMCAM.

Maringá/Pr, 04 de Setembro de 2018.



---

**INGÁ PÚBLICA SOLUÇÕES EM INFORMÁTICA LTDA**

**10.540.117/0001-11**

Marcelo Alexandre Ferreira Rampasi

**10.540.117/0001-11**  
INGÁ PÚBLICA SOLUÇÕES  
EM INFORMÁTICA LTDA  
AV. CERRO AZUL, 864-A, SALA 04- ZONA 02  
CEP 87010-000 - MARINGÁ - PR

**PANIF. CERRO AZUL**

BISQUILHO INDUSTRIA DE ALIMENTOS LTDA  
CNPJ: 79.568.416/0001-60 Insc. Estadual: 7010132473  
AV. CERRO AZUL, 908  
CEP: 87010-000 - MARINGÁ - PR - Fone: (044)3031-2050

DANFE NFC-e Documento Auxiliar Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

Código	Descrição do Produto	Qtde	Un	V. Unit	Vlr. Total
0000430	SUCO NATURAL DE LARAN	1,000	UNI	8,50	8,50
0000460	BAURU	1,000	UNI	8,25	8,25

QTDE TOTAL DE ITENS 2  
VALOR TOTAL R\$ 16,75  
VALOR DESCONTOS R\$ 0,00  
PAGAMENTO VALOR PAGO R\$ 16,75  
- CARTÃO DE DÉBITO

Consulte pela Chave de Acesso em  
<http://www.fazenda.pr.gov.br>  
4418 0979 5684 1600 0160 6500 1000 4287 8319 8110 0905



Consumidor CPF/CNPJ: 078.527.089-27

NFCe N°: 428.783 Serie: 1  
Emissão: 04/09/2018 17:39:16  
VIA CONSUMIDOR  
N° Venda: 1.780.009

Protocolo autorização: 141181076182528  
Data autorização: 04/09/2018 17:39:16

Inform. Tributos Totais Incidentes (Lei 12.741/2012) R\$ 1,48 - Fonte: IBPT

Soluções DataExport NFC-e DataExport Consult. e Desenv. Ltda (44) 3029-2186

**PANIF. CERRO AZUL**

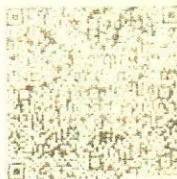
BISQUILHO INDUSTRIA DE ALIMENTOS LTDA  
CNPJ: 79.568.416/0001-60 Insc. Estadual 7010132473  
AV. CERRO AZUL, 908  
CEP: 87010-000 - MARINGÁ - PR - Fone: (044)3031-2050

DANFE NFC-e Documento Auxiliar Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

Código	Descrição do Produto	Qtde	Un	V. Unit	Vlr. Total
0000430	SUCO NATURAL DE LARAN	1,000	UNI	8,50	8,50
0000460	BAURU	1,000	UNI	8,25	8,25

QTDE TOTAL DE ITENS 2  
VALOR TOTAL R\$ 16,75  
VALOR DESCONTOS R\$ 0,00  
PAGAMENTO VALOR PAGO R\$ 16,75  
- CARTÃO DE DÉBITO

Consulte pela Chave de Acesso em  
<http://www.fazenda.pr.gov.br>  
4418 0979 5684 1600 0160 6500 1000 4287 8319 8110 0905



Consumidor CPF/CNPJ: 078.527.089-27

NFCe N°: 428.783 Serie: 1  
Emissão: 04/09/2018 17:39:16  
VIA CONSUMIDOR  
N° Venda: 1.780.009

Protocolo autorização: 141181076182528  
Data autorização: 04/09/2018 17:39:16

Inform. Tributos Totais Incidentes (Lei 12.741/2012) R\$ 1,48 - Fonte: IBPT

Soluções DataExport NFC-e DataExport Consult. e Desenv. Ltda (44) 3029-2186

05/09/2018 14:16:40



**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

05/09/2018 14:08:14  
 05/09/2018 14:16:40

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB503991 CARLOS ROSA ALVES.

QUANTIDADE	ESPECIFICAÇÃO	VLR. UNITÁRIO	VLR. TOTAL
1	Diári DIÁRIA(S).	300,00	150,00

**PAGAMENTO**  
 EM 05/09/18  
 VISTO

Local de Entrega	Total Retenções:	0,00	Total Liq. Empenho:	150,00
Empenhado por: Leandra Lima Macaronelli	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 _____ Prefeito _____ Secretario de Fazenda		Data	Nome / Assinatura	
<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)		<b>PAGAMENTO</b> ORDEM DE PAGAMENTO Pague-se ao favorecido o valor acima especificado, proveniente, desta nota de empenho. CAMPO MOURÃO, de de _____ Tesoureiro		
		Banco	Nº da Conta _____ Nº do Cheque _____	
		Anotações _____		