



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: 2192 / 2018 Ordinário Data: 22/11/2018 Página 1 / 1

Credor: 3069 - Henrique Rodrigues Vigilato
Endereço: Residencial: Araruna, 854 - Apto 1202 - C.E.P. 87302210 - Campo Mourão - PR
C.P.F.: 070.873.209-71 R.G.: 9.387.975-9

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 COMISSIONADOS

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

| | | | |
|------------------------------|-----------------------------|-----------------|--------------------------|
| Dotação Inicial 30.000,00 | Saldo Anterior 24.150,00 | Valor 150,00 | Saldo Atual 24.000,00 |
|------------------------------|-----------------------------|-----------------|--------------------------|

| ITEM | QTD | UN | ESPECIFICAÇÃO | VLR. UNITÁRIO | VLR. TOTAL |
|------|-----|----|---------------|---------------|------------|
|------|-----|----|---------------|---------------|------------|

| | | | | | |
|---|---|-------|------------|--------|--------|
| 1 | 1 | Diári | DIÁRIA(S). | 300,00 | 150,00 |
|---|---|-------|------------|--------|--------|

PAGAMENTO
EM 27/11/18
VISTO

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

| | | |
|--|----------------|--|
| Empenhado por: Leandra Lima Macaronelli | Conferido por: | LIQUIDAÇÃO 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 | Data | Nome / Assinatura |
|--|------|-------------------|

| | | |
|-----------------------|---|--|
| Prefeito | PAGAMENTO ORDEM DE PAGAMENTO | |
| Secretario de Fazenda | 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 |



ANEXO I – SOLICITAÇÃO DE DIÁRIAS – ATO Nº 083/2018.

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

| PROPOSTA DE VIAGEM | |
|---------------------------|---|
| Servidor | Nome |
| | Henrique Rodrigues Vigilato – Matrícula n. 214 |
| | Cargo ou Função |
| | Chefe do Recursos Humanos |

| Serviço a executar e período | |
|-------------------------------------|--|
| Serviço a executar e período | 1) Viagem a Goioerê, Boa Esperança e Rancho Alegre D' Oeste |
| | |
| | |

| Justificativa detalhada (razões) |
|--|
| 26/11/2018, Goioerê/Pr – A presente viagem visa colher assinatura no 2. Termo aditivo aos contratos de rateios dos Municípios de Boa Esperança e Rancho Alegre D' Oeste, bem como a assinatura do Contrato n. 219/2018, com o HOSPITAL SANTA CASA DE GOIOERÊ. |
| DATA DA SAÍDE EM VIAGEM: 26/11/2018. |
| DATA DO RETORNO A C. MOURÃO: 26/11/2018. |

| Relatório De Viagem | Localidade | Nº de Dias |
|----------------------------|-------------------|----------------------|
| | | Goioerê – Pr. |

| Prazo de Utilização | Importância requisitada |
|----------------------------|--------------------------------|
| 27/08/2018 | 150,00 |

| |
|--|
| Meio de Viagem: Veiculo Duster. |
| Bilhetes: |

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

Ticket: 271960

Cliente: **PR_Campo Mourão - CISCOMCAM -**
Maringá PR

Funcionário (a):
Henrique Vigilato

Responsável:
Maurício Amaral Krochmalnik

Cargo do (a) funcionário (a):
Recurso Humanos

Cargo do (a) responsável:
Analista Contábil

Tipo de Atividade: **Treinamento**

Justificativa:


SOLICITAÇÃO: Treinamento para novos colaboradores Valmir Conceição Lobato Henrique Vigilato
Leandra Lima Macaronelli Edgar Corbello Pereira TREINAMENTO: Movimentações Contábeis e
Tesouraria

| Data | Horários | | | | Total |
|------------|----------|-------|---------|-------|-------|
| | Entrada | Saída | Entrada | Saída | |
| 13/11/2018 | 08:30 | 12:00 | 13:00 | 17:30 | 08:00 |

Quantidade total de horas: 08:00

Valor da hora: R\$

Henrique Vigilato



Maurício Amaral Krochmalnik

...cia entre contas diversas

Debitado

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

Creditado

Nome HENRIQUE R VIGILATO
 Agência 406-5
 Conta corrente 68111-3
 Valor 150,00
 Data Nesta data

Assinada por JB503990 CARLA C ALVES BENTO 27/11/2018 10:52:05
 JB503991 CARLOS ROSA ALVES 27/11/2018 11:02:12

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB503991 CARLOS ROSA ALVES.