

**CIS-COMCAM - CONSORCIO INTER. DE SAUDE DE CAMPO MO****Estado do Paraná - 95.640.322/0001-01**

RUA MAMBORE, 1542 CENTRO (044)3523-3684 CEP 87302-140

NOTA DE ANULAÇÃO DE EMPENHO**Nº do Empenho:** 2644 / 2020 Ordinário**Nº da Anulação:** 1**Data:** 30/12/2020**Credor:** 2850 - Maria Aparecida Santos**Endereço:** Residencial: Porto Velho, 62 - - C.E.P. 87308130 - Campo Mourão - PR**C.P.F.:** 026.495.449-10**R.G.:** 8.049.797-0**Orgão:** 01. CIS-COMCAM**Unidade:** 01.001.**Prog. Trabalho:** 10.302.0001.2.001 Manutenção Administrativa do Cis-Comcam**Elemento Desp.:** 3.3.90.14.00.00 DIÁRIAS - CIVIL**F. de Recurso:** 1005 Recursos do Tesouro (Descentralizados) - Exercício Corrente**Processo.....:** 0/2.020,00**Tipo de Licitação:** Dispensavel**Nº Licitação.....:** /**Dotação Inicial**

20.000,00

Saldo Anterior da Dotação

13.850,00

Valor Anulação do Empenho

150,00

Saldo Atual da Dotação

14.000,00

Valor do Empenhado

150,00

Saldo Anterior do Empenho

150,00

Valor Anulação do Empenho

150,00

Saldo Atual do Empenho

0,00

Motivo: Anulação do empenho a pedido do Credor, conforme declaração de punho transcrita na Nota de Empenho n. 2644/2020

**CIS-COMCAM - CONSORCIO INTER. DE SAUDE DE CAMPO MOURAO**

Estado do Paraná

CNPJ 95.640.322/0001-01

RUA MAMBORE, 1542 CENTRO (044)3523-3684 - CEP 87302-140

NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho: 2644 / 2020

Ordinário

Data: 30/11/2020

Página 1 / 1

Credor: 2850 Maria Aparecida Santos

Endereço: Residencial: Porto Velho, 62 - - C.E.P. 87308130 - Campo Mourão - PR

C.P.F.: 026.495.449-10

R.G.: 8.049.797-0

CGCM

Orgão: 01. CIS-COMCAM			Processo.....: 0/2020
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 - CIVIL			Data Licitação:
Reduzido: 2			
F. de Recurso: 1005 Recursos do Tesouro (Descentralizados) - Exercicio Corrente 01001			
Desdobramento: 14 02 SERVIDORES COMISSIONADOS			F. de TCE:
Dotação Inicial 20.000,00		Saldo Anterior 14.900,00	Valor 150,00
			Saldo Atual 14.750,00

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

HISTÓRICO: IMPORTE REF. A LIBERAÇÃO 1/2 DIÁRIA PARA FAZER FRENTE A DESPESA COM VIAGEM, COM A FINALIDADE:

Eu Maria Aparecida Santos, Contábil Interno dessa empresa, realizei os meios discriminados nessa nota de empenho, porém, peço o cancelamento da mesma, haja vista que não houve gastos nessa viagem, uma vez que a mesma foi como acompanhante da coordenação.

Local de Entrega	Total Retenções:	0,00	Total Liq. Empenho:	150,00
Empenhado por:	Conferido por:	LIQUIDAÇÃO		
Leandra Lima Macaronelli	CONTADOR	Declaro que os ☐ Serviços foram Prestados ☐ Materiais foram Entregues ☐ Obra Executada		
Autorizo a Despesa Acima Discriminada		Data	Nome / Assinatura	
CAMPO MOURÃO, de de		PAGAMENTO ORDEM DE PAGAMENTO		
Carla Cassia Alves Bento Coordenador		Pague-se ao favorecido o valor acima especificado, proveniente, desta nota de empenho.		
		CAMPO MOURÃO, de de		
RECIBO		Banco		
Recebi(emos) da tesouraria da CIS-COMCAM - CONSORCIO INTER. DE SAUDE DE CAMPO MOURAO, a importância especificada acima em moeda corrente do país.		Nº da Conta Nº da Cheque		
CAMPO MOURÃO, de de				



ANEXO I – SOLICITAÇÃO DE DIÁRIAS – ATO N° 024/2020.

OBS.: Resolução n. 8/2013, publicado em 02/08/2013 – ATO N. 83.

PROPOSTA DE VIAGEM	
Servidor(a)	Nome: Maria Aparecida Santos – Matrícula 202 Cargo ou Função: Controle Interno

Serviço a executar e período	
Serviço a executar e período	1) Viagem a Barbosa Ferraz/Pr – Percurso – 152 KM

Justificativa detalhada (razões)
De: 30/11/2020 à 30/11/2020. Cidade Destino: Barbosa Ferraz - Paraná Percurso: 152 KM Objetivo: A presente viagem visa coletar assinatura do Representante dos Municípios: ENGENHEIRO BELTRÃO, QUINTA DO SOL, FÊNIX E BARBOSA FERRAZ, nos aditivos do contrato de Rateio, tendo como objeto o fornecimento de produtos para o enfrentamento ao COVID-19, nos moldes da Resolução n. 6/2020. DATA DA SAÍDE EM VIAGEM: 30/11/2020. DATA DO RETORNO A C. MOURÃO: 30/11/2020. <i>Diária: R\$ 300,00 – "Resolução 8 2013 - Art. 1, I - Diária Integral - A cada afastamento do Município sede do Cis-Comcam, que ensejar pernoite".</i> <i>½ Diária: R\$ 150,00 – "Resolução 8 2013 - Art. 1º, II - "1/2 (meia) de Diária - A cada afastamento, que não ensejar pernoite, e que o percurso for superior a 100 (cem) quilômetros".</i> <i>¼ Diária: R\$ 75,00 – "Resolução 8 2013 - Art. 1º, III - "1/4 (um quarto) de Diária - A cada afastamento, que não ensejar pernoite, e que o percurso for inferior a 100 (cem) quilômetros".</i>

Relatório De Viagem	Localidade	Nº de Dias
	Barbosa Ferraz – Pr.	1/2 diária

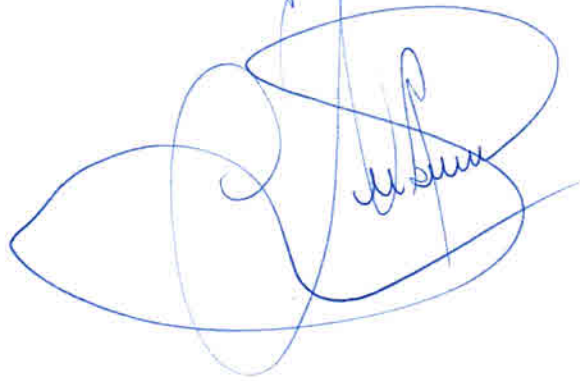
Prazo de Utilização	Importância requisitada
30/11/2020 a 30/11/2020	150,00

Meio de Viagem: Veículo Duster	Placa: BCI9952	Frota: 975
-----------------------------------	-------------------	---------------

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

**ATENÇÃO: Deverá o proponente juntar ao
respectivo processo os comprovantes da viagem.**

Eu Maria Apd: Santos, Contub Interno dessa empresa,
realizei as imagens discriminadas para solicitação de
diárias, porém peço o cancelamento da mesma, haja
vista que não tive gastos nessa viagem, uma vez que
apenas fui como acompanhante da coordenação.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "Maria Apd: Santos", is written over a large, loopy scribble.

**COMCAM - CONSORCIO INTER. DE SAUDE DE CAMPO MOU**

CNPJ: 95.640.322/0001-01

Solicitação de Diárias

SD nº:24 / 2020

Proc Nº: _____ / _____
Fls. ° _____**IDENTIFICAÇÃO DO PROPONENTE E DO PROPOSTO****Unidade/Órgão Requisitante:**

CIS-COMCAM

Proponente (Dirigente/Chefe Imediato)

MARIA APARECIDA SANTOS

Cargo/Função/Matrícula

CONTOLE INTERNO 202

Beneficiário (Quem vai receber as diárias)

Maria Aparecida Santos

Cargo/Função/Matrícula

Controle Interno - Matr.: 202

CPF	Identidade	Banco	Agência	Conta Corrente
026.495.449-10	8.049.797-0/SSP/PR	748	0726	97.214-9

DADOS DA VIAGEM

Destino	Data Início	Data Retorno	Hora Retorno
Barbosa Ferraz	30/11/2020	30/11/2020	

Motivo da Viagem:

IMPORTE REF. A LIBERAÇÃO 1/2 DIÁRIA PARA FAZER FRENTE A DESPESA COM VIAGEM, COM A FINALIDADE: COLETAR ASSINATURA DOS MUNICIPIOS: ENGENHEIRO BELTRÃO, QUINTA DO SOL, FÊNIX E BARBOSA FERRAZ, NOS ADITIVOS DO CONTRATO DE RATEIO, TENDO COMO OBJETIVO O FORNECIMENTO DE PRODUTOS PARA O ENFRENTAMENTO AO COVID-19, NOS MOLDES DA RESOLUÇÃO N.6/2020.

Meio de Transporte: Veículo Oficial**Proponente:**

Data: ____/____/____

Assinatura :

CÁLCULO DAS DIÁRIAS

Valor Total	Desconto	Valor Líquido
150,00	0,00	150,00

CONCESSÃO DAS DIÁRIAS☐ Concedo conforme os cálculos acima☐ Concedo ____ Diárias. Refaçam-se os cálculos☐ Não Concordo

Data: ____/____/____

Diretora Superintendente :

CÁLCULO DAS DIÁRIAS

Valor Total	Desconto	Valor Líquido
150,00	0,00	150,00

Data: ____/____/____

Assinatura:

Recebimento:

Data: ____/____/____

Assinatura do Beneficiário