

**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: 428 / 2018****Credor: 2878 - Marcio Andre Alencar de Almeida****Endereço: Residencial: Interventor Manoel Ribas, 1888 - - C.E.P. 87303180 - Campo Mourão - PR****C.P.F.: 628.688.459-91 R.G.: 4.531.575-4****Banco: 104-CAIXA ECONOMICA FEDERAL Agência: 0386 Conta: 32.384-3****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>
229 / 2018	1 / 2018	0 / 2018	150,00	150,00	150,00

Histórico: PGTO 02/02/2018

TOTAL DA ORDEM: 150,00

Banco: 211 - B. BRASIL - F. 001 - 22.346-8

0406-5 22.346-8

TED nº: 20204

AUTORIZO O PAGAMENTO.

CAMPO MOURÃO, 5 de fevereiro 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: 229 / 2018 Ordinário Data: 05/02/2018 Página 1 / 1

Credor: 2878 - Marcio Andre Alencar de Almeida
Endereço: Residencial: Interventor Manoel Ribas, 1888 - - C.E.P. 87303180 - Campo Mourão - PR
C.P.F.: 628.688.459-91 R.G.: 4.531.575-4

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: Dispensavel Nº Licitação.....: / F. do TCE
---	--

Dotação Inicial 30.000,00	Saldo Anterior 27.600,00	Valor 150,00	Saldo Atual 27.450,00
-------------------------------------	------------------------------------	------------------------	---------------------------------

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: Rogério de Oliveira Soares	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		

_____	Nome / Assinatura
-------	-------------------

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

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

229 / 2018

Espécie: Ordinário

Data de Emissão: 05/02/2018

Página 1 / 1

Fornecedor: 2878 - Marcio Andre Alencar de Almeida

CPF: 628.688.459-91

RG: 4.531.575-4

Endereço: Interventor Manoel Ribas, 1888

Bairro: Centro **Cidade:** Campo Mourão - PR

CEP:87.303-180

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	Termo:	
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 COMISSONADOS	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 004/2018, COM DESTINO A GOIOERE - PR. COM A FINALIDADE DE :
CREDENCIAMENTO DE LABORATÓRIOS DESTINADO AO ATENDIMENTO DA MICRO-REGIÃO
TREINAMENTO DA PESSOA JURIDICA A CLINICA MÉDICA "DINIZ CLÍNICA MÉDICA - EIRELLE - EPP -
CNPJ 11.968.704/0001/79.

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 004/2018.

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

PROPOSTA DE VIAGEM	
Servidor	Nome
	Marcio André Alencar de Almeida
	Cargo ou Função
	Supervisor

Serviço a executar e período	
Serviço a executar e período	1) Viagem a Goioerê/Pr.

Justificativa detalhada (razões)
31/01/2018 a 31/01/2018, Goioerê/PR – A presente viagem à Goioerê/Pr visa o credenciamento de Laboratórios destinado ao atendimento daquela microrregião
31/01/2018 a 31/01/2018, Ubiratã/PR – A presente viagem à Ubiratã/Pr, visa o treinamento da pessoa jurídica: DINIZ CLÍNICA MÉDICA – EIRELLE – EPP – CNPJ 11.968.704/0001-79
DATA DA SAÍDE EM VIAGEM: 31/01/2018.
DATA DO RETORNO A C. MOURÃO: 31/01/2018.

Relatório De Viagem	Localidade	Nº de Dias
	Goioerê – Pr.	1/2 dias

Prazo de Utilização	Importância requisitada
31/01/2018 a 31/01/2018	150,00

Meio de Viagem: Veiculo – Fiat/Palio Placa AMF 7452

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

DOC ou TED Eletrônico

Debitado

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

Creditado

Banco 104 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
 Agência (sem DV) 386 CAMPO MOURAO
 Conta corrente (com DV) 323843
 CPF 628.688.459-91
 Nome favorecido MARCIO ANDRE ALENCAR DE ALMEIDA
 Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE
 Número documento 20.204
 Valor 150,00
 Data transferência 02/02/2018

"C" - CNPJ diferente

Autenticação SISBB 5A67622AA2F9113E

Assinada por	JB503990 CARLA C ALVES BENTO	02/02/2018 16:33:12
	JB503991 CARLOS ROSA ALVES	02/02/2018 16:51:13

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB503991 CARLOS ROSA ALVES.



Declaração

Eu, Orlando Augusto Baggio Scholz, Secretário Municipal de Saúde do Município de Quarto Centenário Pr e Presidente do Cresems, (Conselho regional dos secretários Municipais de Saúde), declaro a quem possa interessar e por todos os fins de direito, que o Sr Marcio André Alencar de Almeida, esteve na cidade de Goioerê Pr, no dia 31/01/2018, juntamente com a servidora Magda Denise dos Santos para a realização do treinamento com os funcionários do laboratório Bioclínico, que recém credenciou-se ao consorcio Ciscomcam.

Certos de vossa presença, desde já agradecemos,

Quarto Centenário, 01 de Fevereiro de 2018.

Atenciosamente

Orlando Augusto Baggio Scholz
Presidente do 11º CRESEMS