



# Diário Oficial

## Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

**ANO: 2018 / EDIÇÃO Nº 311**

**Ivaiporã, Terça-Feira, 16 de Outubro de 2018**

### REQUERIMENTO CONCESSÃO DE DIÁRIA N. 038/2018

<b>Nome do Servidor(a):</b> Vanessa da Silva Gonçalves		<b>Matrícula do servidor:</b> 239		
<b>Cargo/Função:</b> Chefe de Recursos Humanos		<b>Setor:</b> Administrativo		
<b>Nº Banco:</b>		<b>Nº Agência:</b> 06335	<b>Nível escolaridade:</b> Superior Completo	
<b>CPF.:</b> 075.085.649-10		<b>RG.:</b>	<b>Nº conta p/ depósito:</b> 33.132-5	
<b>Endereço:</b> Rua Ceará, 3369		<b>Nº diárias:</b>	<b>Valor Unitário</b>	<b>Valor Total R\$</b>
<b>Fone:</b>	<b>cel.:</b>	<b>e-mail:</b>	1	
		1		R\$ 40,00
		1		R\$ 40,00
			<b>TOTAL GERAL</b>	<b>R\$ 40,00</b>
<b>Origem da viagem:</b> Ivaiporã		<b>UF:</b> PR	<b>Destino da viagem:</b> Campo Mourão	
<b>Data da saída:</b> 16/10/2018		<b>Hora da saída:</b>	<b>Data do retorno:</b> 16/10/2018	<b>Hora do retorno:</b>
<b>Tipo de Transporte:</b> Aérea <input type="checkbox"/> Terrestre <input type="checkbox"/> <b>AMAROK</b>			Veículo/Orgão informar modelo e placa:	
<b>Descrição objetivo da viagem:</b> Curso e aperfeiçoamento do E-social				
<b>Nº do Ato :</b> 038/2018	<b>Data do Ato:</b> 15/10/2018	<b>Nº da lei de concessão de diária:</b> 10/2017	<b>Nº do bilhete de passagem:</b>	
<b>TERMO DE COMPROMISSO</b>				



# Diário Oficial

## Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

**ANO: 2018 / EDIÇÃO Nº 311**

**Ivaiporã, Terça-Feira, 16 de Outubro de 2018**

Comprometo-me a apresentar Relatório de Viagem/Prestação de Contas acompanhado de comprovantes de passagens, comprovantes de participação em cursos e demais documentos que comprovem a realização da viagem, devidamente atestados, no prazo de (03) dias a contar da data de retorno da viagem ao município de origem, sob pena de sofrer as sanções cabíveis.

\_\_\_\_\_  
**Assinatura do Servidor/Carimbo**

Ivaiporã/Pr, 15 de outubro de 2018.

Nestes Termos,

Pede Deferimento.

DEFERIDO: Sim ( ) Não ( )

\_\_\_\_\_  
Nilda Batista da Silva  
Diretora Coordenadora



# Diário Oficial

## Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

**ANO: 2018 / EDIÇÃO Nº 311**

**Ivaiporã, Terça-Feira, 16 de Outubro de 2018**

### REQUERIMENTO CONCESSÃO DE DIÁRIA N. 039/2018

<b>Nome do Servidor(a):</b> NILDA BATISTA DA SILVA		<b>Matrícula do servidor:</b> 791		
<b>Cargo/Função:</b> DIRETORA COORDENADORA DO CIS		<b>Setor:</b> ADMINISTRATIVO		
<b>Nº Banco:</b> 001	<b>Nº Agência:</b> 04065	<b>Nível escolaridade:</b> ENSINO SUPERIOR COMPLETO		
<b>CPF.:</b> 578.075.669-49	<b>RG.:</b> 3820923-0	<b>Nº conta p/ depósito:</b> 26656-04		
<b>Endereço:</b> RUA JUAREZ CLEVER, 610 – APTO 05		<b>Nº diárias:</b>	<b>Valor Unitário</b>	<b>Valor Total R\$</b>
<b>Fone:</b> cel.: (44) 9 9977-1493 <b>E-mail:</b> nildabatistacm@gmail.com		1		
		<b>Pernoite</b>		
		1 Alimentação	40,00	R\$ 40,00
			<b>TOTAL GERAL</b>	<b>R\$ 40,00</b>
<b>Origem da viagem:</b> IVAIPORÃ		<b>UF:</b> PR	<b>Destino da viagem:</b> Campo Mourão	
<b>Data da saída:</b> 16/10/2018		<b>Hora da saída:</b>	<b>UF:</b> PR	
<b>Data do retorno:</b> 16/10/2018		<b>Hora do retorno:</b>		
<b>Tipo de Transporte:</b> Aérea <input type="checkbox"/> Terrestre <input type="checkbox"/> <b>AMAROK</b>		<b>Veículo/Órgão informar modelo e placa:</b>		
<b>Curso e aperfeiçoamento do E-social</b>				
<b>Nº do Ato :</b> 39/2018	<b>Data do Ato:</b> 15/10/2018	<b>Nº da lei de concessão de diária:</b> 10/2017	<b>Nº do bilhete de passagem:</b>	
<b>TERMO DE COMPROMISSO</b>				



# Diário Oficial

## Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

**ANO: 2018 / EDIÇÃO Nº 311**

**Ivaiporã, Terça-Feira, 16 de Outubro de 2018**

Comprometo-me a apresentar Relatório de Viagem/Prestação de Contas acompanhado de comprovantes de passagens, comprovantes de participação em cursos e demais documentos que comprovem a realização da viagem, devidamente atestados, no prazo de (03) dias a contar da data de retorno da viagem ao município de origem, sob pena de sofrer as sanções cabíveis.

\_\_\_\_\_  
**Assinatura do Servidor/Carimbo**

Ivaiporã/Pr, 15 de outubro de 2018.

Nestes Termos,

Pede Deferimento.

DEFERIDO: Sim ( ) Não ( )

\_\_\_\_\_  
Nilda Batista da Silva  
Diretora Coordenadora