



# 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: 2019 / EDIÇÃO Nº 410**

**Ivaiporã, Terça-Feira, 30 de Abril de 2019**

### TERMO DE INCLUSÃO DE DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA DISPENSA Nº 16/2018

Fica acrescida da dotação orçamentária abaixo descrita, em todos os documentos pertinentes, o DISPENSA Nº 16/2018, ficando portanto considerada a dotação infra citada:

**Dotação:**

**RED 49 – 01.001.10.122.0001.2001.3.3.90.39.00.00**

Permanecem em vigor e inalteradas as demais disposições referentes aos procedimentos, subscrevendo o presente Termo de Inclusão de Dotação orçamentária, que passa a valer após a sua publicação, validadas e ressalvadas todas as operações anteriores a este documento, retroagindo a data de homologação.

Ivaiporã, 30 de Abril de 2019.

**CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS  
PRESIDENTE**



# 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: 2019 / EDIÇÃO Nº 410**

**Ivaiporã, Terça-Feira, 30 de Abril de 2019**

### TERMO DE INCLUSÃO DE DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

#### DISPENSA Nº 13/2018

Fica acrescida da dotação orçamentária abaixo descrita, em todos os documentos pertinentes, o DISPENSA Nº 13/2018, ficando portanto considerada a dotação infra citada:

#### **Dotação:**

**RED 47 – 01.001.10.122.0001.2001.3.3.90.39.00.00**

Permanecem em vigor e inalteradas as demais disposições referentes aos procedimentos, subscrevendo o presente Termo de Inclusão de Dotação orçamentária, que passa a valer após a sua publicação, validadas e ressalvadas todas as operações anteriores a teste documento, retroagindo a data de homologação.

Ivaiporã, 30 de Abril de 2019.

**CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS  
PRESIDENTE**



# 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: 2019 / EDIÇÃO Nº 410**

**Ivaiporã, Terça-Feira, 30 de Abril de 2019**

### TERMO DE INCLUSÃO DE DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

#### DISPENSA Nº 04/2019

Fica acrescida da dotação orçamentária abaixo descrita, em todos os documentos pertinentes, o

**DISPENSA Nº 04/2019**, ficando portanto considerada a dotação infra citada:

#### **Dotação:**

**RED 48 – 01.001.10.122.0001.2001.3.3.90.39.00.00**

Permanecem em vigor e inalteradas as demais disposições referentes aos procedimentos, subscrevendo o presente Termo de Inclusão de Dotação orçamentária, que passa a valer após a sua publicação, validadas e ressalvadas todas as operações anteriores a teste documento, retroagindo a data de homologação.

Ivaiporã, 30 de Abril de 2019.

**CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS**  
**PRESIDENTE**



# 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: 2019 / EDIÇÃO Nº 410**

**Ivaiporã, Terça-Feira, 30 de Abril de 2019**

### TERMO DE INCLUSÃO DE DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA INEXIGIBILIDADE Nº 42/2019

Fica acrescida da dotação orçamentária abaixo descrita, em todos os documentos pertinentes, o INEXIGIBILIDADE Nº 42/2019, ficando portanto considerada a dotação infra citada:

**Dotação:**

**RED 50 – 02.001.10.122.0001.2005.3.3.90.39.00.00**

Permanecem em vigor e inalteradas as demais disposições referentes aos procedimentos, subscrevendo o presente Termo de Inclusão de Dotação orçamentária, que passa a valer após a sua publicação, validadas e ressalvadas todas as operações anteriores a teste documento, retroagindo a data de homologação.

Ivaiporã, 30 de Abril de 2019.

**CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS  
PRESIDENTE**



# 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: 2019 / EDIÇÃO Nº 410**

**Ivaiporã, Terça-Feira, 30 de Abril de 2019**

### TERMO DE INCLUSÃO DE DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

#### DISPENSA Nº 06/2019

Fica acrescida da dotação orçamentária abaixo descrita, em todos os documentos pertinentes, o DISPENSA Nº 06/2019, ficando portanto considerada a dotação infra citada:

#### **Dotação:**

**RED 48 – 01.001.10.122.0001.2001.3.3.90.39.00.00**

Permanecem em vigor e inalteradas as demais disposições referentes aos procedimentos, subscrevendo o presente Termo de Inclusão de Dotação orçamentária, que passa a valer após a sua publicação, validadas e ressalvadas todas as operações anteriores a teste documento, retroagindo a data de homologação.

Ivaiporã, 30 de Abril de 2019.

**CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS  
PRESIDENTE**



# 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: 2019 / EDIÇÃO Nº 410**

**Ivaiporã, Terça-Feira, 30 de Abril de 2019**

### REQUERIMENTO CONCESSÃO DE DIÁRIA N. 10/2019

|  |                                   |  |  |                         |
|--|-----------------------------------|--|--|-------------------------|
| <b>Nome do Servidor(a):</b><br>NILDA BATISTA DA SILVA  |                                   | <b>Matrícula do servidor:</b> 791                      |  |                         |
| <b>Cargo/Função:</b><br>DIRETORA COORDENADORA DO CIS   |                                   | <b>Setor:</b> ADMINISTRATIVO                           |  |                         |
| <b>Nº Banco:</b><br>001  | <b>Nº Agência:</b><br>0406-5      | <b>Nível escolaridade:</b><br>ENSINO SUPERIOR COMPLETO |  |                         |
| <b>CPF.:</b> 578.075.669-49  | <b>RG.:</b> 3.820.923-0           | <b>Nº conta p/ depósito:</b><br>26.656-04              |  |                         |
| <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<br><b>E-mail:</b> nildabatistacm@gmail.com   |                                   | 1 Alimentação  | R\$ 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> CÂNDIDO DE ABREU |                         |
| <b>Data da saída:</b> 30/04/2019   |                                   | <b>Hora da saída:</b>                                  | <b>Data do retorno:</b><br>30/04/2019      | <b>Hora do retorno:</b> |
| <b>Tipo de Transporte:</b> Aérea <input type="checkbox"/> Terrestre <input checked="" type="checkbox"/><br>DUSTER  |                                   |  | Veículo/Órgão informar modelo e placa:     |                         |
| <b>Descrição Objetivo da viagem:</b> PARTICIPAR DE REUNIÃO COM SECRETÁRIO DE SAÚDE PERTINENTE AO CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE CÂNDIDO DE ABREU. |                                   |  |  |                         |
| <b>Nº do Ato :</b><br>10/2019  | <b>Data do Ato:</b><br>30/04/2019 | <b>Nº da lei de concessão de diária:</b><br>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: 2019 / EDIÇÃO Nº 410**

**Ivaiporã, Terça-Feira, 30 de Abril de 2019**

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, 30 de abril de 2019.

Nestes Termos,

Pede Deferimento.

DEFERIDO: Sim ( ) Não ( )

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