



# 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 438**

**Ivaiporã, Quarta-Feira, 26 de Junho de 2019**

### REQUERIMENTO CONCESSÃO DE DIÁRIA N. 13/2019

<b>Nome do Servidor(a):</b> NILDA BATISTA DA SILVA		<b>Matrícula do servidor:</b> 791			
		<b>Setor:</b> ADMINISTRATIVO			
<b>Cargo/Função:</b> DIRETORA COORDENADORA DO CIS		<b>Nível escolaridade:</b> ENSINO SUPERIOR COMPLETO			
<b>Nº Banco:</b> 001	<b>Nº Agência:</b> 0406-5	<b>Nº conta p/ depósito:</b> 26.656-0			
<b>CPF.:</b> 578.075.669-49	<b>RG.:</b> 3.820.923-0				
<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 Alimentação	R\$ 40,00	R\$ 40,00	
		1 Diária	R\$ 150,00	R\$ 150,00	
			<b>TOTAL GERAL</b>	<b>R\$ 190,00</b>	
<b>Origem da viagem:</b>		<b>UF:</b>	<b>Destino da viagem:</b> APUCARANA		<b>UF:</b> PR
<b>Data da saída:</b> 26/06/2019	<b>Hora da saída:</b>	<b>Data do retorno:</b> 27/06/2019		<b>Hora do retorno:</b>	
<b>Tipo de Transporte:</b> Aérea <input type="checkbox"/> Terrestre <input checked="" type="checkbox"/> <b>CARONA</b>			<b>Veículo/Órgão informar modelo e placa:</b>		
<b>Descrição Objetivo da viagem:</b> PARTICIPAR DE OFICINA MACRORREGIONAL PARA DISCUTIR O PROCESSO DE PLANEJAMENTO REGIONAL INTEGRADO NA SEDE DA 16ª REGIONAL DE SAÚDE DE APUCARANA.					
<b>Nº do Ato :</b> 13/2019	<b>Data do Ato:</b> 26/06/2019	<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: 2019 / EDIÇÃO Nº 438**

**Ivaiporã, Quarta-Feira, 26 de Junho 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, 26 de junho de 2019.

Nestes Termos,

Pede Deferimento.

DEFERIDO: Sim ( ) Não ( )

\_\_\_\_\_  
Clodoaldo Fernandes dos Santos  
Presidente do CIS