



# 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 415**

**Ivaiporã, Terça-Feira, 14 de Maio de 2019**

### TERMO DE INCLUSÃO DE DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA INEXIGIBILIDADE Nº 75/2018

Fica acrescida da dotação orçamentária abaixo descrita, em todos os documentos pertinentes, o **INEXIGIBILIDADE Nº 75/2018**, ficando portanto considerada a dotação infra citada:

**Dotação:**

**RED 34 – 02.003.10.302.0001.2010.3.3.90.39.00.00**

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, 14 de Maio 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 415**

**Ivaiporã, Terça-Feira, 14 de Maio de 2019**

### TERMO DE INCLUSÃO DE DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA INEXIGIBILIDADE Nº 76/2018

Fica acrescida da dotação orçamentária abaixo descrita, em todos os documentos pertinentes, o **INEXIGIBILIDADE Nº 76/2018**, ficando portanto considerada a dotação infra citada:

**Dotação:**

**RED 45 – 02.003.10.302.0001.2010.3.390.39.00.00**

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, 14 de Maio 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 415**

**Ivaiporã, Terça-Feira, 14 de Maio de 2019**

### **TERMO DE INCLUSÃO DE DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA INEXIGIBILIDADE Nº 15/2019**

Fica acrescida da dotação orçamentária abaixo descrita, em todos os documentos pertinentes, o **INEXIGIBILIDADE Nº 15/2019**, ficando portanto considerada a dotação infra citada:

**Dotação:**

**RED 45 – 02.003.10.302.0001.2010.3.390.39.00.00**

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, 14 de Maio 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 415**

**Ivaiporã, Terça-Feira, 14 de Maio de 2019**

### REPUBLICAÇÃO POR INCORREÇÃO NO CÁLCULO

### REQUERIMENTO CONCESSÃO DE DIÁRIA N. 07/2019

<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> 3.820.923-0	<b>Nº conta p/ depósito:</b> 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 <b>E-mail:</b> nildabatistacm@gmail.com		1 Alimentação	R\$ 50,00	R\$ 50,00
		2 diárias	R\$ 220,00	R\$ 440,00
			<b>TOTAL GERAL</b>	<b>R\$ 490,00</b>
<b>Origem da viagem:</b> IVAIPORÃ		<b>UF:</b> PR	<b>Destino da viagem:</b> CURITIBA	
<b>Data da saída:</b> 01/04/2019		<b>Hora da saída:</b>	<b>Data do retorno:</b> 03/04/2019	
<b>Hora do retorno:</b>				
<b>Tipo de Transporte:</b> Aérea <input type="checkbox"/> Terrestre <input checked="" type="checkbox"/> <b>DUSTER</b>		<b>Veículo/Órgão informar modelo e placa:</b>		
<b>Descrição Objetivo da viagem:</b> PARTICIPAÇÃO DA ASSEMBLÉIA GERAL ORDINÁRIA DA ACISPAR E REUNIÃO PERTINENTE AO CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE.				
<b>Nº do Ato :</b> 07/2019	<b>Data do Ato:</b> 01/04/2019	<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 415**

**Ivaiporã, Terça-Feira, 14 de Maio 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 março de 2019.

Nestes Termos,

Pede Deferimento.

DEFERIDO: Sim ( ) Não ( )

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