



## **SOLICITAÇÃO VIA PROTOCOLO ONLINE – DIÁRIAS E REEMBOLSOS**

Para solicitar ao setor financeiro o pagamento de diárias ou reembolso por despesas, o servidor deverá realizar o processo através do sistema de Protocolo.

O cadastro ao sistema de Protocolo é o mesmo cadastro do sistema do Portal do Servidor. Caso não tenha acesso a nenhum dos portais, o servidor deverá seguir o passo a passo de cadastro a partir do item 1 – CADASTRO DO USUÁRIO, localizado na página 2.

Caso já possua acesso a um dos dois portais, seguir o passo a passo a partir do item 2 – ACESSO AO SISTEMA DE PROTOCOLO, localizado a partir da página 6.

Lembrando que o cadastro é obrigatório apenas na primeira solicitação.

### **SUMÁRIO**

|                                                                         |           |
|-------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>1) CADASTRO DO USUÁRIO PARA ACESSO AO SISTEMA DE PROTOCOLO .....</b> | <b>2</b>  |
| <b>2) SOLICITAÇÃO DE DIÁRIAS.....</b>                                   | <b>6</b>  |
| <b>3) PRESTAÇÃO DE CONTAS DE DIÁRIAS E ADIANTAMENTOS .....</b>          | <b>11</b> |
| <b>4) SOLICITAÇÃO DE REEMBOLSO E DIÁRIA RURAL.....</b>                  | <b>16</b> |

**RESOLUÇÃO Nº 20, de 10 de junho de 2025:** Dispõe sobre viagem a serviço e concessão de diária aos empregados públicos da gestão compartilhada com o Município de Patos de Minas e do Consórcio Intermunicipal de Saúde do Alto Paranaíba- CISALP e dá outras providências.

**RESOLUÇÃO Nº 21, de 14 de julho de 2025:** Dispõe sobre viagem a serviço e concessão de diária, adiantamento e reembolso aos empregados públicos do Consórcio Intermunicipal de Saúde do Alto Paranaíba- CISALP vinculados ao Programa VISA-CIS (Programa de Apoio Técnico às Ações de Vigilância Sanitária Municipal via Consórcio Público de Saúde) e dá outras providências.



Consórcio Intermunicipal de Saúde  
do Alto Paranaíba

**CISALP**

de ♥ pra você

## 1) CADASTRO DO USUÁRIO PARA ACESSO AO SISTEMA DE PROTOCOLO

Acessar site: [www.cisalp.mg.gov.br](http://www.cisalp.mg.gov.br)

Na página principal, acessar PORTAL DO SERVIDOR, no cabeçalho no início da página, conforme imagem.



Logo em seguida, na página que abriu, clicar em ACESSAR, também no cabeçalho da página.



Em seguida, clicar em Primeiro Acesso e seguir os passos solicitados para criar o acesso.

 [www.cisalp.mg.gov.br](http://www.cisalp.mg.gov.br)

 (34) 3824-1710

 @cisalp



Rua Juquinha Souto, 100 - Novo Horizonte  
Lagoa Formosa-MG | CEP: 38720-000



Consórcio Intermunicipal de Saúde  
do Alto Paranaíba

**CISALP**

de ♥ pra você

Serviços Online  
Consórcio Intermunicipal de Saúde do Alto Paranaíba

LOGIN

Usuário:

Senha:

[Esqueci Minha Senha](#)

Serviços Online  
Consórcio Intermunicipal de Saúde do Alto Paranaíba

FAÇA SEU CADASTRO

INFORME SEU CPF E E-MAIL PARA REALIZAR O CADASTRO. SISTEMA REALIZARÁ A VALIDAÇÃO DOS DADOS E UM E-MAIL SERÁ ENVIADO PARA QUE POSSA DAR CONTINUIDADE AO CADASTRO.

Tipo de Pessoa:

☒ Pessoa Física ☐ Pessoa Jurídica

CPF

Nome

E-mail

Confirmar E-mail

**ATENÇÃO:** marcar a opção no tipo de pessoa como PESSOA FÍSICA, e utilizar **E-mail pessoal** para cadastro. Este acesso é pessoal e intransferível, por isso o e-mail deve ser o seu de uso pessoal e não institucional.

[www.cisalp.mg.gov.br](http://www.cisalp.mg.gov.br)

(34) 3824-1710

@cisalp



Rua Juquinha Souto, 100 - Novo Horizonte  
Lagoa Formosa-MG | CEP: 38720-000

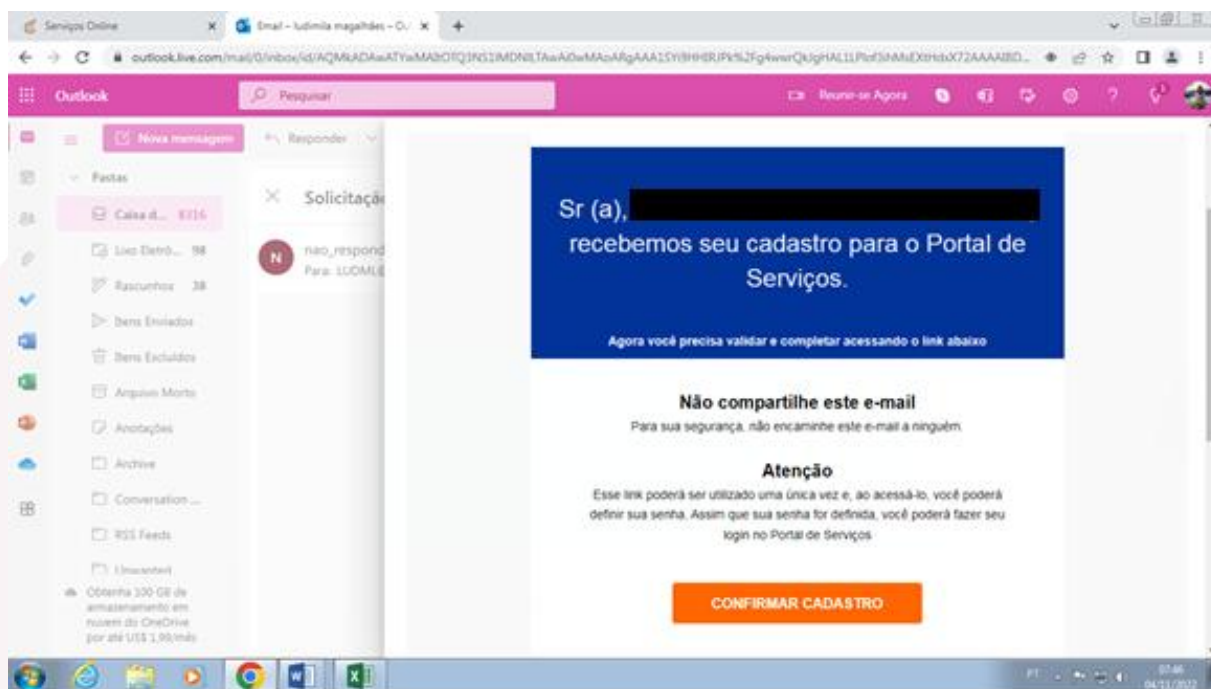


Consórcio Intermunicipal de Saúde  
do Alto Paranaíba

**CISALP**

de ♥ pra você

Após preencher esta tela, você receberá um e-mail para validação dos dados, conforme tela a seguir:



Clique em **CONFIRMAR CADASTRO**, neste retângulo de cor laranja.

Ao clicar, será direcionado para outra página do portal do servidor, onde deverá preencher os dados faltantes corretamente e criar uma senha de acesso, conforme segue:





Consórcio Intermunicipal de Saúde  
do Alto Paranaíba

**CISALP**

de ♥ pra você

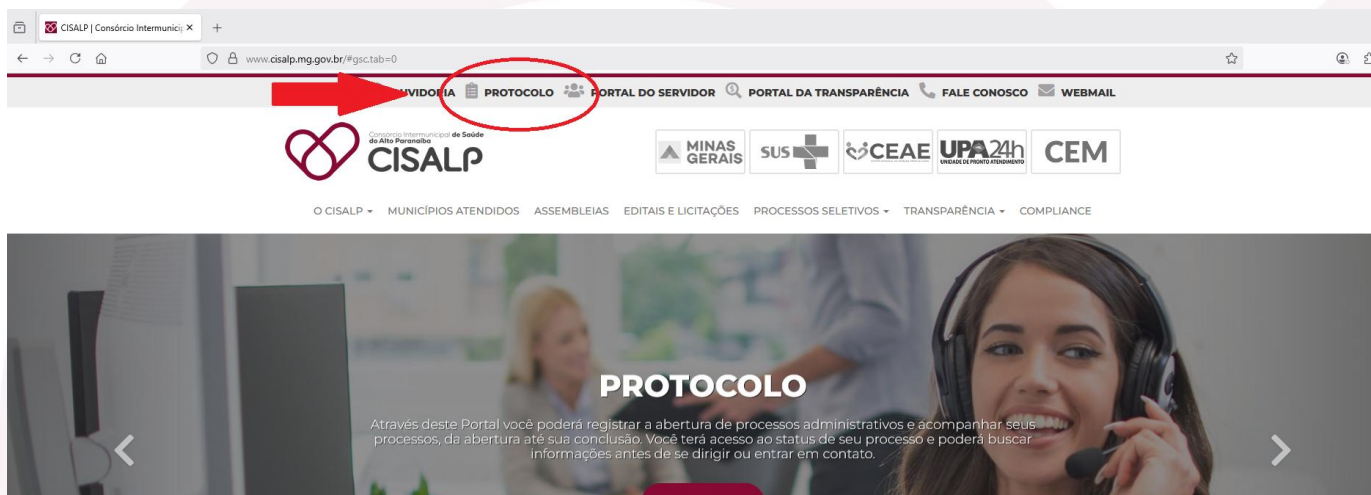
**SENHA:** deverá conter ao menos uma letra maiúscula, uma letra minúscula, um número e um caractere especial (como por exemplo \* . # % / - + ).

Guarde e mantenha esta senha em segurança, pois ela será necessária para acessar o Portal do Servidor e o sistema de Protocolo.

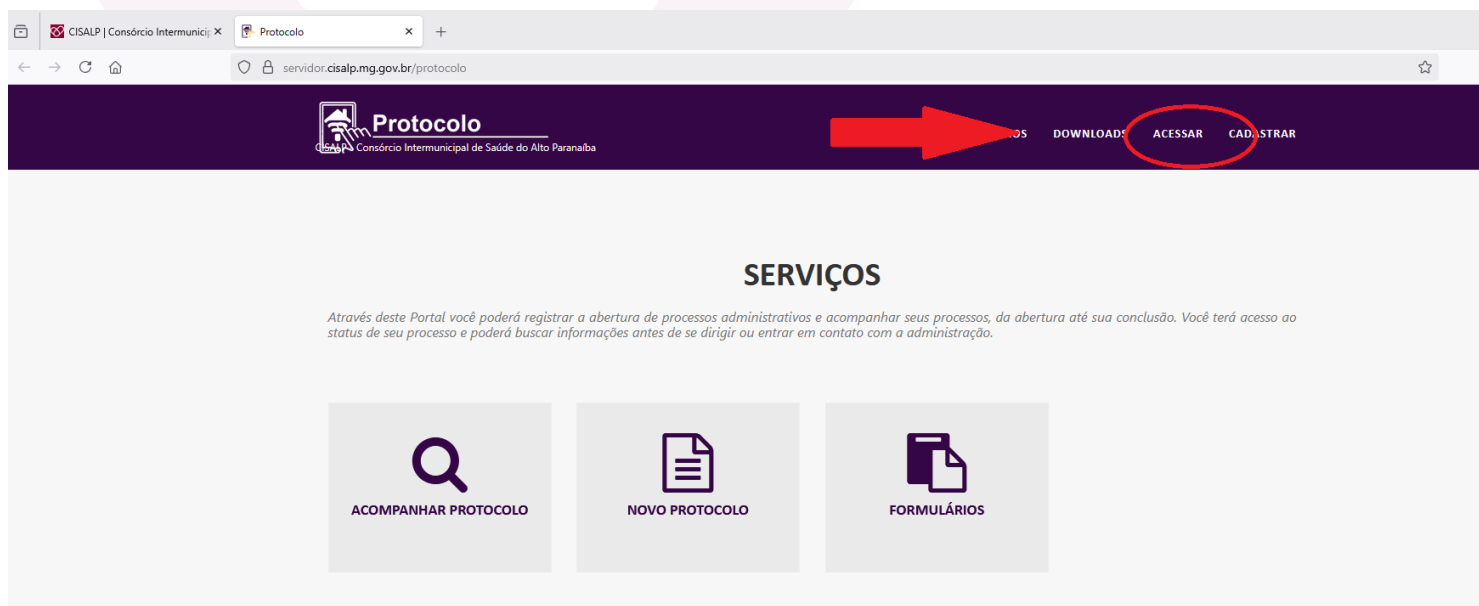


## 2) SOLICITAÇÃO DE DIÁRIAS

Acessar o site <https://servidor.cisalp.mg.gov.br/protocolo> OU acessar o site do CISALP [www.cisalp.mg.gov.br](http://www.cisalp.mg.gov.br) e clicar em **PROTOCOLO**, localizado na página principal.



Na faixa acima, à direita, clique na opção **“Acessar”**. Caso já esteja logado, irá aparecer seu nome no lugar da palavra ACESSAR.





Consórcio Intermunicipal de Saúde  
do Alto Paranaíba

**CISALP**

de ♥ pra você

Após fazer o login com seu CPF e sua senha (lembrando que a senha é a mesma utilizada para o portal do servidor), você deverá acessar, no menu esquerdo, a opção Protocolo > Novo:

Em assuntos disponíveis, clicar no assunto 1. SOLICITAÇÃO DE DIÁRIAS E ADIANTAMENTOS, para realizar a abertura do protocolo.

**IMPORTANTE:**

Para que possa receber corretamente o valor da diária solicitada, é **OBRIGATÓRIO** que o formulário do Anexo II seja preenchido corretamente, sem rasuras, **ASSINADO** pelo **COLABORADOR** e pela **CHEFIA IMEDIATA** que está autorizada a conceder o pagamento da diária. Além disso, a solicitação deverá ser feita com ao menos um dia útil de antecedência, para que o setor tenha tempo hábil de empenhar e pagar.





Consórcio Intermunicipal de Saúde  
do Alto Paranaíba

**CISALP**

de ♥ pra você



**Protocolo**

CISALP Consórcio Intermunicipal de Saúde do Alto Paranaíba



SERVIÇOS

DOWNLOADS

ACESSAR

CADASTRAR

## ASSUNTOS DISPONÍVEIS

Pesquise por assuntos e subassuntos



Legenda: DISPONÍVEL ONLINE | NÃO DISPONÍVEL ONLINE

### DIÁRIAS, ADIANTAMENTO E REEMBOLSOS

Escolha abaixo o subassunto da sua solicitação.

→ 1. SOLICITAÇÃO DE DIÁRIAS E ADIANTAMENTOS

→ 2. PRESTAÇÃO DE CONTAS DE DIÁRIAS E ADIANTAMENTOS

### LICITAÇÃO

Escolha abaixo o subassunto da sua solicitação.

→ LICITAÇÃO

### RECURSOS HUMANOS

Escolha abaixo o subassunto da sua solicitação.

→ Atestado médico/licença

→ Pedido rescisão de contrato

→ Outros Serviços

→ Revisão de pagamento

Na página seguinte, você deverá preencher a solicitação desejada, e verificar abaixo do campo de DESCRIÇÃO a relação de documentos **OBRIGATÓRIOS**.

No campo “ESCOLHER” anexar o **documento que deverá estar preenchido corretamente e assinado**. Na descrição, descreva livremente o que deseja.



[www.cisalp.mg.gov.br](http://www.cisalp.mg.gov.br)



(34) 3824-1710



@cisalp



Rua Juquinha Souto, 100 - Novo Horizonte  
Lagoa Formosa-MG | CEP: 38720-000



Consórcio Intermunicipal de Saúde  
do Alto Paranaíba

**CISALP**

de ♥ pra você

**Protocolo**

Consórcio Intermunicipal de Saúde do Alto Paranaíba

SERVIÇOS

**ARQUIVO (OPCIONAL)**

Caso queira enviar mais de um arquivo, compacte os arquivos utilizando Winrar ou programa semelhante  
[Clique Aqui para Tutorial do Winrar](#)

Escolher

Procure o arquivo para upload...

Remover

**Descrição:**

Digite aqui sua justificativa...

**Documentos Necessários:**

- SOLICITAÇÃO PARA PAGAMENTO DE DIÁRIAS E ADIANTAMENTOS

Documentos/Formulários para Download.

☐ Declaro, sob as penas da lei, que as informações aqui prestadas são verdadeiras e que estou ciente de que a falsidade na prestação destas informações, sujeitará, juntamente com as demais pessoas que para ela concorrerem, às penalidades previstas na legislação criminal, relativas à falsidade ideológica prevista no Art. 299 do Código Penal Brasileiro.

✓ Solicitar

Para ter acesso ao modelo de documento que deverá ser anexado na solicitação, acesse no menu **DOWNLOADS**, localizado na parte superior da página, e procure pelo modelo exigido na abertura do protocolo.

Para solicitação de pagamento de diárias e reembolsos, o documento exigido é o SOLICITAÇÃO PARA PAGAMENTO DE DIÁRIAS E ADIANTAMENTOS.



Consórcio Intermunicipal de Saúde  
do Alto Paranaíba

**CISALP**

de ♥ pra você

servidor.cisalp.mg.gov.br/protocolo/editarSolicitacao/1797



**Protocolo**

Consórcio Intermunicipal de Saúde do Alto Paranaíba

SERVIÇOS

DOWNLOADS

ISABELA MUNDIM LIMA DE MATOS

## EDITAR SOLICITAÇÃO

Edite os campos abaixo caso queira fazer alguma alteração na sua solicitação. Quando terminar clique em salvar.

Assunto:

DIÁRIAS, ADIANTAMENTO E REEMBOLSOS

Subassunto:

1. SOLICITAÇÃO DE DIÁRIAS E ADIANTAMENTOS

Documento:

Tipo de Processo:

servidor.cisalp.mg.gov.br/protocolo/downloads



**Protocolo**

Consórcio Intermunicipal de Saúde do Alto Paranaíba



SERVIÇOS

DOWNLOADS

ISABELA MUNDIM LIMA DE MATOS

## DOWNLOADS - PROTOCOLO

Para fazer o download clique nos links. Note que alguns documentos são disponibilizados por links e não arquivos.

Pesquisar por:

Informe um tipo, nome de arquivo, descrição...

Pesquisar

| DOWNLOAD | TIPO                                                                                           | ARQUIVO                                                                               | DESCRIÇÃO                                                                             |
|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
|          | MODELOS DE DECLARAÇÕES PARA POSSE-CEAE PATOS DE MINAS                                          | DECLARAÇÕES PARA A POSSE-CEAE PATOS DE MINAS                                          | DECLARAÇÕES PARA A POSSE CEAE PATOS DE MINAS                                          |
|          | MODELOS DE DECLARAÇÕES PARA POSSE-UPA PATOS DE MINAS                                           | DECLARAÇÕES PARA A POSSE-UPA PATOS DE MINAS                                           | DECLARAÇÕES PARA A POSSE UPA PATOS DE MINAS                                           |
|          | MODELOS DECLARAÇÕES PARA POSSE-ZOONOSSES PATOS DE MINAS                                        | DECLARAÇÕES PARA A POSSE-ZOONOSSES PATOS DE MINAS                                     | DECLARAÇÕES PARA A POSSE ZOONOSSES PATOS DE MINAS                                     |
|          | MODELOS DECLARAÇÕES PARA POSSE-AB PATOS DE MINAS                                               | DECLARAÇÕES PARA A POSSE-ATENÇÃO BÁSICA E ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA PATOS DE MINAS     | DECLARAÇÕES PARA A POSSE ATENÇÃO BÁSICA E ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA PATOS DE MINAS     |
|          | MODELOS DECLARAÇÕES PARA POSSE-GUIMARÂNIA                                                      | DECLARAÇÕES PARA A POSSE-UNIDADE MISTA DE SAÚDE DONA INÊS GUIMARÂNIA                  | DECLARAÇÕES PARA A POSSE-UNIDADE MISTA DE SAÚDE DONA INÊS GUIMARÂNIA                  |
|          | MODELOS DECLARAÇÕES PARA POSSE-CISALP ADMINISTRATIVO                                           | DECLARAÇÕES PARA A POSSE-CISALP ADMINISTRATIVO                                        | DECLARAÇÕES PARA A POSSE-CISALP ADMINISTRATIVO                                        |
|          | MODELOS DE DECLARAÇÕES PARA POSSE-CAPS CARMO DO PARANAÍBA                                      | DECLARAÇÕES PARA A POSSE-CAPS CARMO DO PARANAÍBA                                      | DECLARAÇÕES PARA A POSSE CAPS CARMO DO PARANAÍBA                                      |
|          | MODELOS DE DECLARAÇÕES PARA POSSE-UPA CARMO DO PARANAÍBA                                       | DECLARAÇÕES PARA A POSSE-UPA CARMO DO PARANAÍBA                                       | DECLARAÇÕES PARA A POSSE UPA CARMO DO PARANAÍBA                                       |
|          | MODELOS DE DECLARAÇÕES PARA POSSE-ATENÇÃO BÁSICA E ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA CARMO DO PARANAÍBA | DECLARAÇÕES PARA A POSSE-ATENÇÃO BÁSICA E ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA CARMO DO PARANAÍBA | DECLARAÇÕES PARA A POSSE ATENÇÃO BÁSICA E ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA CARMO DO PARANAÍBA |

**Destacamos que solicitações enviadas sem a devida documentação obrigatória serão REJEITADAS, sujeitando o servidor a abertura de novo protocolo.**

Para acompanhar suas solicitações, enquanto logado no sistema, na tela do lado esquerdo existe a opção de "Protocolo". Basta clicar em "Solicitações" para verificar o andamento dos protocolos solicitados. Sempre que movimentado, você também receberá no seu e-mail cadastrado, uma atualização com as informações enviadas, demonstrando que o protocolo foi aceito ou, em caso de recusado, com o motivo da recusa.



**www.cisalp.mg.gov.br**



**(34) 3824-1710**



**@cisalp**



**Rua Juquinha Souto, 100 - Novo Horizonte  
Lagoa Formosa-MG | CEP: 38720-000**



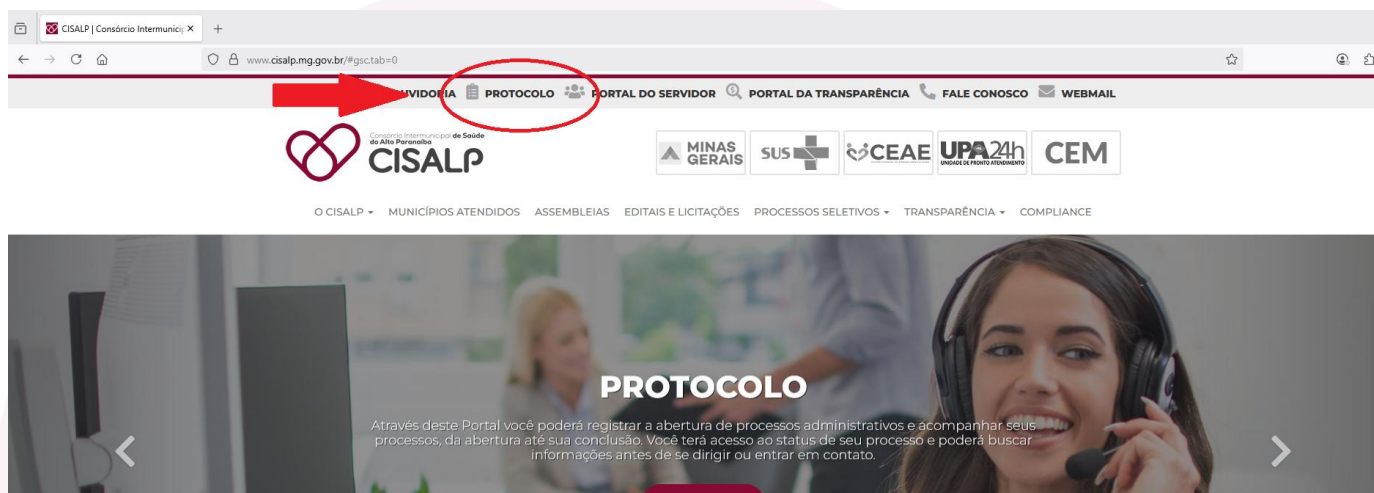
Consórcio Intermunicipal de Saúde  
do Alto Paranaíba

**CISALP**

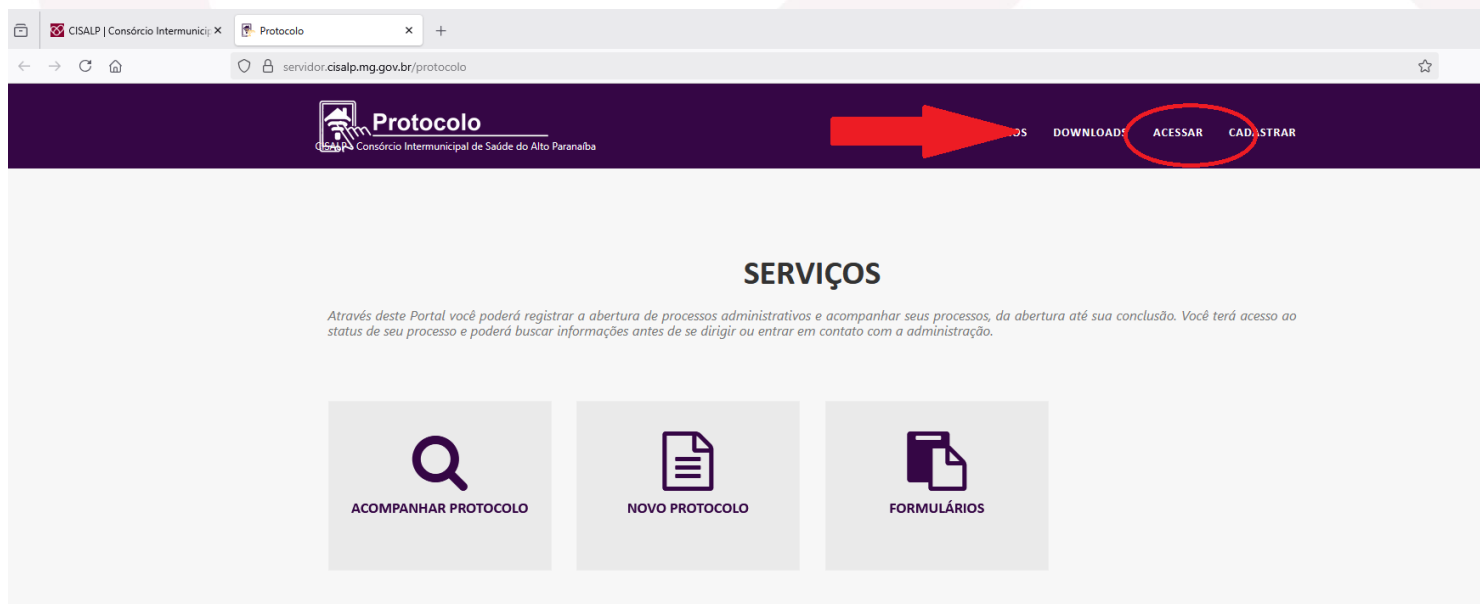
de ♥ pra você

### 3) PRESTAÇÃO DE CONTAS DE DIÁRIAS E ADIANTAMENTOS

Acessar o site <https://servidor.cisalp.mg.gov.br/protocolo> OU acessar o site do CISALP [www.cisalp.mg.gov.br](http://www.cisalp.mg.gov.br) e clicar em PROTOCOLO, localizado na página principal.



Na faixa acima, à direita tem a opção de “Acessar”. Caso já esteja logado, irá aparecer seu nome no lugar da palavra ACESSAR.



 [www.cisalp.mg.gov.br](http://www.cisalp.mg.gov.br)

 (34) 3824-1710

 @cisalp



Rua Juquinha Souto, 100 - Novo Horizonte  
Lagoa Formosa-MG | CEP: 38720-000



Consórcio Intermunicipal de Saúde  
do Alto Paranaíba

**CISALP**

de ♥ pra você

Após fazer o login com seu CPF e sua senha (lembrando que a senha é a mesma utilizada para o portal do servidor), você deverá acessar, no menu esquerdo, a opção Protocolo > Novo:

Em assuntos disponíveis, clicar no assunto 2. PRESTAÇÃO DE CONTAS DE DIÁRIAS E ADIANTAMENTOS, para realizar a abertura do protocolo.

**IMPORTANTE:**

Para que a prestação de contas seja aceita pelo setor financeiro, o formulário do anexo II (disponível no site em Protocolo -> Downloads) deverá estar preenchido corretamente, com todos os dados solicitados e assinado pelo colaborador. Além disso, todas as notas fiscais e/ou cupons fiscais, certificado de curso, e demais documentos comprobatórios da viagem, deverão estar em anexo, juntamente com o formulário. Destacamos que o prazo para prestação de contas é de 7 dias corridos após o retorno da viagem realizada. Caso o colaborador não apresente a prestação de contas dentro do prazo estabelecido e não justifique adequadamente o atraso, poderá ser advertido e ficará impedido de receber novos valores até que a devida prestação de contas seja regularizada.





Consórcio Intermunicipal de Saúde  
do Alto Paranaíba

**CISALP**

de ♥ pra você



**Protocolo**

Consórcio Intermunicipal de Saúde do Alto Paranaíba



SERVIÇOS

DOWNLOADS

ACESSAR

CADASTRAR

## ASSUNTOS DISPONÍVEIS

Pesquise por assuntos e subassuntos



Legenda: DISPONÍVEL ONLINE | NÃO DISPONÍVEL ONLINE

### DIÁRIAS, ADIANTAMENTO E REEMBOLSOS

Escolha abaixo o subassunto da sua solicitação.

→ 1. SOLICITAÇÃO DE DIÁRIAS E ADIANTAMENTOS



→ 2. PRESTAÇÃO DE CONTAS DE DIÁRIAS E ADIANTAMENTOS

### LICITAÇÃO

Escolha abaixo o subassunto da sua solicitação.

→ LICITAÇÃO

### RECURSOS HUMANOS

Escolha abaixo o subassunto da sua solicitação.

→ Atestado médico/licença

→ Pedido rescisão de contrato

→ SOLICITAÇÃO DE ADMISSÃO I

→ Solicitação de declaração para INSS

→ Outros Serviços

→ Revisão de pagamento

→ Solicitação de contagem de tempo

→ Solicitação de Férias

Na página seguinte, você deverá preencher a solicitação desejada, e verificar abaixo do campo de DESCRIÇÃO a relação de documentos **OBRIGATÓRIOS**.

No campo “ESCOLHER” anexar o **documento que deverá estar preenchido corretamente e assinado**. Na descrição, descreva livremente o que deseja.

O sistema de protocolo aceita o carregamento apenas de um anexo para a prestação de contas, portanto, junte todos os arquivos obrigatórios para prestação de contas em um único arquivo compactado, ou salve todos como um arquivo PDF único.



[www.cisalp.mg.gov.br](http://www.cisalp.mg.gov.br)



(34) 3824-1710



@cisalp



Rua Juquinha Souto, 100 - Novo Horizonte  
Lagoa Formosa-MG | CEP: 38720-000



Consórcio Intermunicipal de Saúde  
do Alto Paranaíba

**CISALP**

de ♥ pra você

**Protocolo**

Consórcio Intermunicipal de Saúde do Alto Paranaíba

SERVIÇOS

**ARQUIVO (OPCIONAL)**

Caso queira enviar mais de um arquivo, compacte os arquivos utilizando Winrar ou programa semelhante  
[Clique Aqui para Tutorial do Winrar](#)

Escolher

Procure o arquivo para upload...

Remover

**Descrição:**

Digite aqui sua justificativa...

**Documentos Necessários:**

- PRESTAÇÃO DE CONTAS DE DIÁRIAS, ADIANTAMENTOS E REEMBOLSOS

**Documentos/Formulários para Download:**

☐ Declaro, sob as penas da lei, que as informações aqui prestadas são verdadeiras e que estou ciente de que a falsidade na prestação destas informações, sujeitará, juntamente com as demais pessoas que para ela concorrerem, às penalidades previstas na legislação criminal, relativas à falsidade ideológica prevista no Art. 299 do Código Penal Brasileiro.

✓ Solicitar

Para ter acesso ao modelo de formulário que deverá ser anexado na solicitação, acesse no menu **DOWNLOADS**, localizado na parte da cima da página, e procure pelo modelo exigido na abertura do protocolo.

Para prestação de contas de pagamento de diárias e reembolsos, o documento exigido é o **PRESTAÇÃO DE CONTAS DE DIÁRIAS, ADIANTAMENTOS E REEMBOLSOS**.





Consórcio Intermunicipal de Saúde  
do Alto Paranaíba

**CISALP**

de ♥ pra você

servidor.cisalp.mg.gov.br/protocolo/editarSolicitacao/1797



**Protocolo**

Consórcio Intermunicipal de Saúde do Alto Paranaíba

SERVIÇOS

DOWNLOADS

ISABELA MUNDIM LIMA DE MATOS

## EDITAR SOLICITAÇÃO

Edite os campos abaixo caso queira fazer alguma alteração na sua solicitação. Quando terminar clique em salvar.

Assunto:

DIÁRIAS, ADIANTAMENTO E REEMBOLSOS

Subassunto:

1. SOLICITAÇÃO DE DIÁRIAS E ADIANTAMENTOS

Documento:

Tipo de Processo:

servidor.cisalp.mg.gov.br/protocolo/downloads



**Protocolo**

Consórcio Intermunicipal de Saúde do Alto Paranaíba



SERVIÇOS

DOWNLOADS

ISABELA MUNDIM LIMA DE MATOS

## DOWNLOADS - PROTOCOLO

Para fazer o download clique nos links. Note que alguns documentos são disponibilizados por links e não arquivos.

Pesquisar por:

Informe um tipo, nome de arquivo, descrição...

Pesquisar

| DOWNLOAD | TIPO                                                                        | ARQUIVO                                                                           | DESCRIÇÃO                                                                         |
|----------|-----------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|
|          | MODELOS DE DECLARAÇÕES PARA POSSE-CEAE PATOS DE MINAS                       | DECLARAÇÕES PARA A POSSE-CEAE PATOS DE MINAS                                      | DECLARAÇÕES PARA A POSSE CEAE PATOS DE MINAS                                      |
|          | MODELOS DE DECLARAÇÕES PARA POSSE-UPA PATOS DE MINAS                        | DECLARAÇÕES PARA A POSSE-UPA PATOS DE MINAS                                       | DECLARAÇÕES PARA A POSSE UPA PATOS DE MINAS                                       |
|          | MODELOS DECLARAÇÕES PARA POSSE-ZOONOSSES PATOS DE MINAS                     | DECLARAÇÕES PARA A POSSE-ZOONOSSES PATOS DE MINAS                                 | DECLARAÇÕES PARA A POSSE ZOONOSSES PATOS DE MINAS                                 |
|          | MODELOS DECLARAÇÕES PARA POSSE-AB PATOS DE MINAS                            | DECLARAÇÕES PARA A POSSE-ATENÇÃO BÁSICA E ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA PATOS DE MINAS | DECLARAÇÕES PARA A POSSE ATENÇÃO BÁSICA E ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA PATOS DE MINAS |
|          | MODELOS DECLARAÇÕES PARA POSSE-GUIMARÂNIA                                   | DECLARAÇÕES PARA A POSSE-UNIDADE MISTA DE SAÚDE DONA INÊS GUIMARÂNIA              | DECLARAÇÕES PARA A POSSE-UNIDADE MISTA DE SAÚDE DONA INÊS GUIMARÂNIA              |
|          | MODELOS DECLARAÇÕES PARA POSSE-CISALP ADMINISTRATIVO                        | DECLARAÇÕES PARA A POSSE-CISALP ADMINISTRATIVO                                    | DECLARAÇÕES PARA A POSSE-CISALP ADMINISTRATIVO                                    |
|          | MODELOS DE DECLARAÇÕES PARA POSSE-CAPS CARMO DO PARANAÍBA                   | DECLARAÇÕES PARA A POSSE-CAPS CARMO DO PARANAÍBA                                  | DECLARAÇÕES PARA A POSSE CAPS CARMO DO PARANAÍBA                                  |
|          | MODELOS DE DECLARAÇÕES PARA POSSE-UPA CARMO DO PARANAÍBA                    | DECLARAÇÕES PARA A POSSE-UPA CARMO DO PARANAÍBA                                   | DECLARAÇÕES PARA A POSSE UPA CARMO DO PARANAÍBA                                   |
|          | MODELOS DE DECLARAÇÕES PARA POSSE-ATENÇÃO BÁSICA E ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA | DECLARAÇÕES PARA A POSSE-ATENÇÃO BÁSICA E ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA                | DECLARAÇÕES PARA A POSSE ATENÇÃO BÁSICA E ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA                |

**Destacamos que prestações de contas enviadas sem a devida documentação obrigatória serão rejeitadas, sujeitando o servidor a abertura de novo protocolo e a aplicação de advertência.**

Para acompanhar suas solicitações, enquanto logado no sistema, na tela do lado esquerdo existe a opção de "Protocolo". Basta clicar em "Solicitações" para verificar o andamento dos protocolos solicitados. Sempre que movimentado, você também receberá no seu e-mail cadastrado, uma atualização com as informações enviadas, demonstrando que o protocolo foi aceito ou, em caso de recusado, com o motivo da recusa.



[www.cisalp.mg.gov.br](http://www.cisalp.mg.gov.br)



(34) 3824-1710



@cisalp



Rua Juquinha Souto, 100 - Novo Horizonte  
Lagoa Formosa-MG | CEP: 38720-000



Consórcio Intermunicipal de Saúde  
do Alto Paranaíba

**CISALP**

de ♥ pra você

#### 4) SOLICITAÇÃO DE REEMBOLSO E DIÁRIA RURAL

Em casos de solicitações de reembolsos que estão previstos na resolução, o colaborador deverá seguir os passos do item 3 deste manual, assinalando no formulário do anexo III (disponível no site em Protocolo -> Downloads), apenas a opção de REEMBOLSO. Para reembolso de diária rural, o colaborador deve preencher o anexo IV (disponível no site em Protocolo -> Downloads).

Importante destacar que para reembolsos, é obrigatório a apresentação do formulário preenchido e assinado, comprovante da viagem/congresso/reunião ou similar do qual participou, juntamente com as notas fiscais/cupons fiscais no CPF do colaborador, contendo data e hora da compra, descrição dos bens adquiridos, valor da compra, CNPJ ou CPF do fornecedor. Todos os documentos anexados deverão estar nítidos para conferência.

