



CIS-COMCAM - CONSORCIO INTER. DE SAUDE DE CAMPO MOURAO

Estado do Paraná CNPJ 95.640.322/0001-01

RUA MAMBORE, 1542 CENTRO (044)3523-3684 - CEP 87302-140

NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho: 2745 / 2021 Ordinário Data: 20/09/2021 Página 1 / 1

Credor: 3725 Leandro Roque Ávila

Endereço: - C.E.P. - -

C.P.F.: 057.666.679-30

R.G.: 83086475

CGCM

Orgão: 01. CIS-COMCAM

Unidade: 01.001. Cis-Comcam

Prog. Trabalho: 10.302.0001.2.001. Manutenção Administrativa do Cis-Comcam

Elemento Desp.: 3.3.9.0.14.00.00. DIÁRIAS - CIVIL

Reduzido: 2

F. de Recurso: 1005 Recursos do Tesouro (Descentralizados) - Exercício Corrente

01001

Desdobramento: 14 02 SERVIDORES COMISSIONADOS

Processo.....: 0/2021

Tipo de Licitação: Dispensavel

Nº Licitação.....: /

Data Licitação:

F. de TCE:

Dotação Inicial 10.000,00	Saldo Anterior 5.050,00	Valor 900,00	Saldo Atual 4.150,00
-------------------------------------	-----------------------------------	------------------------	--------------------------------

ITEM	QTD	UN	ESPECIFICAÇÃO	VLR. UNITÁRIO	VLR. TOTAL
1	3	Diári	DIÁRIA(S).	300,00	900,00

HISTÓRICO: IMPORTE REF. A LIBERAÇÃO DE 3 DIÁRIAS, CONFORME ATO ADMINISTRATIVO N. 8/2021, COM O OBJETIVO D

Local de Entrega	Total Retenções:	0,00	Total Liq. Empenho:	900,00
------------------	-------------------------	-------------	----------------------------	---------------

Empenhado por:	Conferido por:	LIQUIDAÇÃO Declaro que os <input type="checkbox"/> Serviços foram Prestados <input type="checkbox"/> Materiais foram Entregues <input type="checkbox"/> Obra Executada
Alexandro Sebastião dos Santos	CONTADOR	

Autorizo a Despesa Acima Discriminada	Data	Nome / Assinatura
---------------------------------------	------	-------------------

CAMPO MOURÃO, de de	PAGAMENTO ORDEM DE PAGAMENTO
Leandro Roque Avila Coordenador	Pague-se ao favorecido o valor acima especificado, proveniente, desta nota de empenho. CAMPO MOURÃO, de de

RECIBO Recebi(emos) da tesouraria da CIS-COMCAM - CONSORCIO INTER. DE SAUDE DE CAMPO MOURAO, a importância especificada acima em moeda corrente do país. CAMPO MOURÃO, de de	Banco _____ Nº da Conta _____ Nº da Cheque _____
---	---



ANEXO I – SOLICITAÇÃO DE DIÁRIAS – ATO Nº 008/2021.
OBS.: Resolução n. 8/2013 – Código do ato n. 83.

PROPOSTA DE VIAGEM	
Servidor(a)	Nome: Leandro Roque Ávila – Matrícula 215 Cargo ou Função: Coordenador

Serviço a executar e período	
Serviço a executar e período	1) Viagem a Curitiba, Paraná, com percurso de: 916 Km

Justificativa detalhada (razões)
De: 20/09/2021 à 23/09/2021. Cidade Destino: Curitiba, Paraná Percurso: 916 KM Objetivo: A presente viagem visa os seguintes assuntos: Participar de Assembleia Geral Ordinária da ACISPAR, que se realizará entre os dias 21/09/21 a 22/09/21, conforme Ofício Circular n. 13/2021. Justificativa: A presente reunião, visa discutir assuntos referente aos Consórcios, obtendo conhecimento por meio de discussões e troca de experiências com as demais entidades. DATA DA SAÍDE EM VIAGEM: 20/09/2021 às 13:00 horas. DATA DO RETORNO A C. MOURÃO: 23/09/2021 às 13:00 horas. <i>Diária: R\$ 300,00 – “Resolução 8 2013 - Art. 1, I - Diária Integral - A cada afastamento do Município sede do Cis-Comcam, que ensejar pernoite”</i> <i>½ Diária: R\$ 150,00 – “Resolução 8 2013 - Art. 1º, II - “1/2 (meia) de Diária - A cada afastamento, que não ensejar pernoite, e que o percurso for superior a 100 (cem) quilômetros”</i> <i>¼ Diária: R\$ 75,00 – “Resolução 8 2013 - Art. 1º, III - “1/4 (um quarto) de Diária - A cada afastamento, que não ensejar pernoite, e que o percurso for inferior a 100 (cem) quilômetros”</i>

Relatório De Viagem	Localidade	Nº de Dias
	Curitiba – Pr.	3 diárias

Prazo de Utilização	Importância requisitada
20/09/2021 a 23/09/2021	900,00

Meio de Viagem: Veículo Oficial Duster Placa BCI9952.

Proponente	Assinatura e Carimbo da Chefia
-------------------	---------------------------------------

ATENÇÃO: Deverá o proponente juntar ao respectivo processo os comprovantes da viagem.

Leandro Roque Ávila
Coordenador do Ciscomcam
CPF 057.666.679-30
Portaria de Nomeação - 04/2021
Ciscomcam - CNPJ 95.640.322/0001-01

Maria Apia Santos
Coordenadora Interno
Ciscomcam
Portaria: 27/2015

**Associação dos Consórcios e Associações Intermunicipais de Saúde do
ACISPAR**

Ofício Circular N° 013/2021.

Curitiba, 13 de setembro de 2021.

**Prezados (as) Presidentes e Diretores (as) Secretários
Coordenadores (as das Associações e Consórcios Associados à ACISPAR:**

O Presidente da Associação dos Consórcios e Associações Intermunicipais de Saúde do Paraná – ACISPAR, Senhor Aquiles Takeda Filho, no exercício de suas atribuições, convoca para a Assembléia Geral Ordinária a realizar-se no dia **21 de setembro de 2021, às 09:00h, na sede da ACISPAR, localizada na Rua Da Paz, Centro, Curitiba – PR, para deliberação sobre a seguinte Ordem do Dia:**

21/09 - TERÇA-FEIRA

- **9:00h**- Acolhida na sede da Acispar em Curitiba;
- **10:00h** - Videoconferência Acompanhamos juntos a Reunião SESA-PI com os diretores de regional, Cosems e ACISPAR/Consórcios para alinharmos o perfil dos tutores que serão indicados para o Programa PlanificaSUS
- **12:00h** – almoço – Brunch ACISPAR
- **14:00h** - Retomada das reuniões Presenciais da Acispar.
- Grupo de Pesquisa GPPGPS/UFPR

22/09 - QUARTA-FEIRA

- **8:30h** – Videoconferência;
Acompanhamos juntos a CIB, na sede da Acispar.

- Após o almoço (para quem puder e conseguir organizar junto ao seu Consórcio) podemos encaminhar para Irati para acompanhar o lançamento da Etapa II do PlanificaSUS (23/09) que contará com a Presença do Secretário Beto Preto. **PRESENCIAL**

23/09 - QUINTA-FEIRA



Associação dos Consórcios e Associações Intermunicipais de Saúde do Paraná
ACISPAR

CONVITE

A Secretária de Estado da Saúde do Paraná, por meio da Diretoria de Atenção e Vigilância em Saúde e da 04ª Regional de Saúde, em parceria com a Associação dos Municípios da Região Centro Sul do Estado do Paraná, convida para o Workshop do **PlanificaSUS Paraná – Fase II.**

Data: 23/09/2021

Horário: 09h00 às 15h30

Local: Sociedade Beneficente Cultural Iratiense - Clube Polonês
Rua Coronel Grácia, nº 176, Irati.

O número de participantes é limitado devido a pandemia.

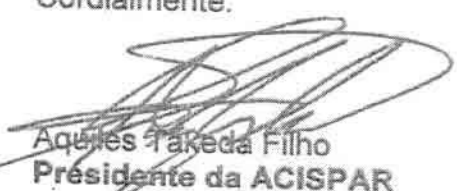
O uso de máscara é obrigatório.

PLANIFICASUS



Na certeza de contar com a vossa presença, agradecemos antecipadamente e renovamos protestos de alta estima e consideração.

Cordialmente.


Aquiles Takeda Filho
Presidente da ACISPAR



Aviso de lançamento

G3322407540724
24/09/2021 07:59

Agência 406-5
Conta corrente 70509-8 TAXA ADMINISTRATIVA

Data 20/09/2021 Valor R\$ 900,00 D

Importe referente a PIX - Enviado, 20/09 10:28 LEANDRO ROQUE AVILA, documento 92.002, lote 13105, lançado a débito em sua conta corrente, na data acima.

(Novecentos reais)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
Documento emitido por: LEANDRO ROQUE AVILA em 24/09/2021 07:59:50

Transação efetuada com sucesso por: JE660670 LEANDRO ROQUE AVILA

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



ANEXO III

RELATÓRIO DE VIAGEM/SERVIÇO – ATO Nº 08/2021

1) Funcionário(a): Leandro Rogge Nvila

2) Relatório de viagem à: (Cidade/Uf) Ruritiba / PR

3) Meio de transporte utilizado:

3.1) Veículo Oficial: Duster Placa: BCI 9952 Km inicial: 44801 Km final: 45705

3.2) Veículo Particular: _____ Placa: _____ Km inicial: _____ Km final: _____

3.3) Veículo Rodoviário: Bilhetes de passagens nº _____

3.4) Saindo de Campo Mourão: _____ / _____ / _____ às _____ : _____ Horas

3.5) Chegando em Campo Mourão: _____ / _____ / _____ às _____ : _____ Horas

4. Motivo da viagem:

1º Visita Técnica, presente nas dependências da: _____

2º Visita Técnica, presente nas dependências da: _____

3º Visita Técnica, presente nas dependências da: _____

Parte autenticativa de ocorrência da viagem dá 1º visita técnica:

Atesto que o(a) funcionário(a), esteve neste setor, o qual dou fé.

_____, _____, _____ de _____ às _____.

Nome: _____ Assinatura: _____

Parte autenticativa de ocorrência da viagem dá 2º visita técnica:

Atesto que o(a) funcionário(a), esteve neste setor, o qual dou fé.

_____, _____, _____ de _____ às _____.

Nome: _____ Assinatura: _____

Parte autenticativa de ocorrência da viagem dá 3º visita técnica:

Atesto que o(a) funcionário(a), esteve neste setor, o qual dou fé.

_____, _____, _____ de _____ às _____.

Nome: _____ Assinatura: _____

Carla Aparecida Santos

Beirão

cielo

IVETE BEAL DALL AGNOL
CNPJ: 13.701.544/0001-22
JORDAO PR

25/09/21 • 15:29
VIA CLIENTE

DEBITO A VISTA **20,50**

49644-2534 VISA
DOC: 17659 POS: 00624765

EUAB01
COMPRO

WWW.CIELO.COM.BR

cielo

IVETE BEAL DALL AGNOL
CNPJ: 13.701.544/0001-22
JORDAO PR

20/09/21 • 15:56
VIA CLIENTE

DEBITO A VISTA **16,50**

49644-2534 VISA
DOC: 217113 POS: 00624765

EUAB01
COMPRO

rede

VIA CLIENTE

HOTEL ESTACAO E CNPJ: 07.221.067/0001-03
R. JOAO NEGRAO, 008780 CURITIBA

TOTAL: **R\$ 175,00**

DEBITO A VISTA
VISA ELECTRON *****2534

20/09/21 - 19H20 (C)
Auto: 009620 Term: CW673568

EUAB01
COMPRO

rede

VIA CLIENTE

BIER HOFF CNPJ: 07.489.254/0001-64
AV SETE DE SETEMBRO CURITIBA

TOTAL: **R\$ 75,30**

DEBITO A VISTA
VISA ELECTRON *****2534

20/09/21 - 22H34 (C)
Auto: 181276 Term: HW218540

Restaurante Panoramico
CNPJ: 13.701.544/0001-22
Churrascaria Panoramico Ltda Me
Rod Br 277 Km 33B - Sl. 02 - Industrial
Guarapuava/PR Fone:(42)3624-4027

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Consumidor Eletrônica

EMITIDA EM CONTINGENCIA

Autorizada

Item	Codigo	Descrição	Qtde	x Vlr Unit.	Total
001	000000000000116	Refeição	10N	x 16,50	16,50
Qtde Total de Itens			1		
Valor a Pagar R\$					16,50
FORMA PAGAMENTO					VALOR PAGO R\$
Dinheiro					16,50

Consulte pela Chave de Acesso em

<http://www.fazenda.pr.gov.br>

4121 0913 7015 4400 0122 6500 1000 0600 2096 1812 2667



CONSUMIDOR: 96.640.322/0001-01

NFC-e nº 00060020 Série: 001

Emissão: 20/09/2021 15:56:29

Protocolo de Autorização: 14121135744400

Data de Autorização: 20/09/21 - 16:56:30

Tributos totais incidentes (Lei Federal 12.741/2012): R\$ 0,11

Operador: 001 - GERAL

Vendedor: 1-

3273

Marla Apa Santos
Controlador Interno
Ass. Comd. em
Data: 27/2016

[Alexandro] Sua viagem de quarta-feira à tarde com a Uber

Recibos da Uber <noreply@uber.com>

Qua, 22/09/2021 12:40

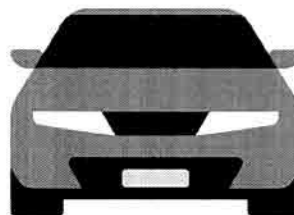
Para: alexandro_s_s@hotmail.com <alexandro_s_s@hotmail.com>

Uber

Total **R\$ 7,53**
22 de setembro de 2021

Obrigado por viajar,
Alexandro

Esperamos que você tenha
gostado da viagem hoje à tarde.



Total

R\$ 7,53

Você usou todo o seu saldo do Uber Cash. Agora ative a recarga automática do Uber Cash para continuar economizando.

Preço da viagem R\$ 6,07

Subtotal R\$ 6,07

Pedágios, cobranças extras e taxas  R\$ 1,46

Valor cobrado



Uber Cash

Manoel Apolônio
22/09/2021
R\$ 7,53

Você viajou com Cleberson Rogerio

CHUBB

Todas as suas viagens têm seguro da Chubb.

Saiba mais. >

Comfort 0.97 Quilômetros | 3 min

- **12:36**
R. da Paz, 236 - Centro,
Curitiba - PR, 80060-160,
Brasil
- **12:39**
R. João Negrão, 802 -
Centro, Curitiba - PR, 80010-
200, Brasil



Reportar item perdido >

Entrar em contato com o
suporte >

Minhas viagens >

[Esqueci a senha](#)

[Privacidade](#)

[Termos](#)

Uber B.V.
Mr. Treublaan 7
1097 DP Amsterdam

O preço de serviço não inclui taxas que possam ser cobradas pelo seu banco. Entre em contato diretamente com o seu banco para mais informações.


Maria Apa Santos
Controle Interno
C/S - Comcam
Fonia: 2742015



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da Nota	11815
Data e Hora de Emissão	21/09/2021 15:53:4
Código de Verificação	HHTSA506

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: C.B.E. EMPREENDIMENTOS HOTELEIROS LTDA - EPP
CPF / CNPJ: 07.221.067/0001-03 **Inscrição Municipal:** 09 01 0490444-3
Endereço: JOÃO NEGRÃO, 000780 - BAIRRO: CENTRO - CEP: 80010200 **Tel.:** 41 - 30218700
Município: CURITIBA **UF:** PR **Email:** reservas@hotelestacaoexpress.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: CONSORCIO INT DE SAUDE DA COM DOS M DA REGIÃO DE CAMPO MOURÃO
CPF / CNPJ: 95.640.322/0001-01 **IMU:** **Outro Doc.:**
Endereço: RUA MAMBORE, 1542 - CEP: 87302140
Município: CAMPO MOURAO **UF:** PR **Email:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

03 DIARIAS - PERÍODO DE 20/09 A 23/09/2021
 VALOR APROXIMADO DO TRIBUTO: R\$ 84,00 (16%)

Valor Líquido da Nota Fiscal = R\$ 525,00

VALOR TOTAL DA NOTA - R\$525,00

Código da Atividade

09 - 01 - Hospedagem de qualquer natureza em hotéis, apart-service condominiais, flat, apart-hotéis, hotéis residência, residence-service, suite service, hotelaria marítima, motéis, pensões e congêneres; ocupação por temporada com fornecimento de serviço (o valor da alimentação e gorjeta, quando incluído no preço da diária, fica sujeito ao Imposto Sobre Serviços).

Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito p/ Abatimento do IPT
0,00	525,00	3,34	17,53	0,0

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei 73/2009.
 Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.
 Não gera direito a crédito fiscal de IPI.

Maria Aparecida Santos
 Controladora Financeira
 27/09/2021

LISTA DE PRESENÇA
 ASSEMBLÉIA GERAL ORDINÁRIA
 Data 21.09.2021 às 09:00h

Nº	NOME	CONSORCIO	FONE	E-mail	ASSINATURA
1	Silvia Stange Machado	CISOMEDSA	43 999914003	comspar@comspar.org.br	[Signature]
2	Irlete Maria Boronzi	CONIMS	46 951015030	comims@comims.com.br	[Signature]
3	André Carlos Steindler	CIS ZAMPONIA	43 9999134444	CISZAMPONIA@GMAIL.COM	[Signature]
4	Carlos Roberto Stefano	CISCENOP	44 9998744444	carlostefano@kotiunifcam.com.br	[Signature]
5	João dos Reis Abade	CISCUMCAU	44 999740479	joaoabade@ciscomcam.com.br	[Signature]
6	URLANO A. Belchior	CISCUMCAM	44 999221475	urlano@cischofocintra.com.br	[Signature]
7	Alexandre S. Sombra	CISCUMCAM	44 999320083	comims@comims.com.br	[Signature]
8	Marcin do Pere	CISA	45 9991697443	diretoria@cominstitucional.com.br	[Signature]
9	Cristina M. Alves	CISNCP	43 9994035618	diretoria@cisnup.com.br	[Signature]
10	DOSSA DOS SANTOS	CISNOD	47 9993877	AMNOD@AMNOD.COM.BR	[Signature]
11	Jaime D'Arcy Pinatti	CISUIR	43 99988896	diretoria@cisui.com.br	[Signature]
12	Helena Cristina Bento	CISUIR	43 999907994	"	[Signature]
13	Lubiano Fiodorski	ACOPAC	43 999056600	"	[Signature]
14	Stimella F. de R. Costa	CISMSTUD	42 9991052302	PARRELLA@GOL.FESEN/CINOTMVAZ.COM	[Signature]

Maria Apia Santos
 Controladora Interna
 CISA - Comcam
 Portaria 27/2015

LISTA DE PRESENÇA
 ASSEMBLÉIA GERAL ORDINÁRIA
 Data 22.09.2021 às 08:30h

Nº	NOME	CONSORCIO	FONE	E-mail	ASSINATURA
01	Carlos Roberto Desteira	CISCENOP	44 918774444	robertostefano@chilum.com	
02	Cristina Diniz Alves	CISNOP	43 914035518	christina@cisnop.com.br	
03	JOAO W Saitoa	CISNOP	43 919107022	Aknas@Pim2V1P.com.br	
04	Beandrew Roque Avelo	CISCOMAN	44 9155747479	COOR de vendas @ CISCOMAN.COM.BR	
05	ORLANDO D'ALCANTARA	CISCOMAN	44 999232176	ORLANDO@CISCOMAN.COM.BR	
06	Alexandro S Santos	Paromcom	44 553533336	Paromcom@parom.com.br	
08					
09					
10					
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					

Maria Apq Santos
 Controladora
 Cis-Com
 Portaria 27/2015