

**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: 2747 / 2021****Ordinário****Data: 20/09/2021****Página 1 / 1****Credor:** 1574 Alexandro Sebastião dos Santos**Endereço:** Comercial: João Seratchuk, 93 - - C.E.P. 87302140 - Campo Mourão - PR**C.P.F.:** 019.886.109-58**R.G.:** 7.059.788-8**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 01 SERVIDORES EFETIVOS**Processo.....:** 0/2021**Tipo de Licitação:** Dispensavel**Nº Licitação.....:** /**Data Licitação:****F. de TCE:****Dotação Inicial**
10.000,00**Saldo Anterior**
3.250,00**Valor**
900,00**Saldo Atual**
2.350,00**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. 10/2021, COM O OBJETIVO D**Local de Entrega****Total Retenções:****0,00****Total Liq. Empenho:****900,00****Empenhado por:****Conferido por:****LIQUIDAÇÃO**

Declaro que os

☐

Serviços foram Prestados

☐

Materiais foram Entregues

☐

Obra Executada

Alexandro Sebastião dos Santos

CONTADOR

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

CAMPO MOURÃO, de

de

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

CAMPO MOURÃO, de

de

RECIBORecebi(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****Anotações**



ANEXO I – SOLICITAÇÃO DE DIÁRIAS – ATO Nº 010/2021.

OBS.: Resolução n. 8/2013 – Código do ato n. 83.

PROPOSTA DE VIAGEM	
Servidor(a)	Nome: Alexandro Sebastião dos Santos – Matrícula 82 Cargo ou Função: Contador e Membro da Comissão Permanente de Licitação

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. 1º, I - “1 - 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 Rondeau
Coordenador do Ciscomcam
CPF 057.666.679-30
Portaria de Nomeação - 04/2021
Ciscomcam - CNPJ 05.640.322/0001-01

Ala dos Santos
Coordenador do Ciscomcam
CPF 057.666.679-30
Portaria de Nomeação - 04/2021
Ciscomcam - CNPJ 05.640.322/0001-01

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

Ofício Circular N° 013/2021.

Curitiba, 13 de setembro c

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

O Presidente da Associação dos Consórcios e Asso Intermunicipais de Saúde do Paraná – ACISPAR, Senhor Aquiles Takeda Filho, no suas atribuições, convoca para a Assembléia Geral Ordinária a realizar-se no dia **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 os diretores de regional, Cosems e ACISPAR/Consórcios para alinharm do perfil do 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) pod nos 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 Secretaria 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.

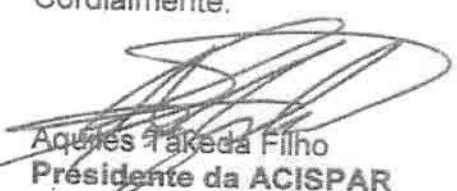
O uso de máscara é obrigatório.

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 08:00

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 10:31 ALEXANDRO SEBASTIAO DOS SA, documento 92.003, 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 08:00:02

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 10/2021

1) Funcionário(a): Alexandro S. dos Santos

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

3) Meio de transporte utilizado:

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

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 da 1ª 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 da 2ª 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 da 3ª visita técnica:

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

_____, _____, _____ de _____ às _____.

Nome: _____ Assinatura: _____

(Handwritten signature and stamp)
Alexandro S. dos Santos
Assinatura
10/10/2021

rede

VIA CLIENTE

CARLA CH. COV. BEB CNPJ: 055/0001-09
AV. SETE DE SETEMBRO CURITIBA

TOTAL: R\$ 59,00

CREDITO A VISTA
VISA *****6879

20/09/21 - 21H42 (C)
Auto: 434781 Fern: CH03187

rede

VIA CLIENTE

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

TOTAL: R\$ 75,30

CREDITO A VISTA
VISA *****6879

20/09/21 - 21H42 (C)
Auto: 434781 Fern: WH18540

rede

VIA CLIENTE

HOTEL ESTACAO E CNPJ: 07.221.067/0001-11
R. JOAO NEGRÃO 000780 CURITIBA

TOTAL: R\$ 175,00

CREDITO A VISTA
VISA *****6879

20/09/21 - 19H21 (C)
Auto: 434781 Fern: CH03187

bin

VIA CLIENTE

POSTO TIQ PATINHAS CNPJ: 11.345.197/0001-83
Rampa Mourao - PR

CREDITO A VISTA R\$ 25,75

VISA *****6879 AUT: 241386
ALEXANDRO S SANTOS CV: 000073184 C

cielo

VIA CLIENTE

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

CREDITO A VISTA 20,00

496406-6879 VISA
DOC 217115 POS: 00624763

Restaurante Panoramico

CNPJ 13.701.544/0001-22

Churrascaria Panoramico Ltda Me

Rod Br 277 Km 338 - St. 02 - Industrial

Guarapuava/PR Fone(42)3624-4027

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Consumidor Eletrônica

EMITIDA EM CONTINGÊNCIA

Item	Código	Descrição	Qtde	x	Vlr	Unit.	Total
001	000000000000116	Refeição	1	UN	20,00		20,00
Qtde. Total de Itens							1
Valor a Pagar R\$							20,00
FORMA PAGAMENTO							VALOR PAGO R\$
Dinheiro							20,00

Consulte pela Chave de Acesso em
<http://www.fazenda.pr.gov.br>

4121 0913 7015 4400 0122 6500 1000 0600 2299 6964 3538

CONSUMIDOR: 95.640.322/0001-01

NFC-e nº 00060022 Série: 001

Emissão: 20/09/2021 15:58:55

Data de Autorização: 20/09/21 - 15:58:55

Tributos totais incidentes (Lef Federal 12.741/2012): R\$: 0,17

Operador: 001 - GERAL

Vendedor: 1- 3273

Maria Apa Santos

Controle Interno

Cf. 00000000

27/2015

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

Recibos da Uber <noreply@uber.com>

Qua, 22/09/2021 12:40

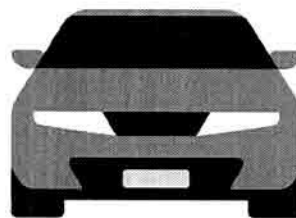
Para: alexandro_s_s@hotmail.com <alexandro_s_s@hotmail.com>

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

Maria da Silva Santos
Contribuinte
CPF: 123.456.789-01
12/2015

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.

Handwritten signature in blue ink.
Stamp: 103
Gest. Concl. m
data: 27/03/16



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	0,00

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.

51/03/12 - 15:53:40
CURITIBA - PR
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

ANGRA AUTO POSTO

ANGRA AUTO POSTO

cielo

ANGRA AUTO POSTO
CNPJ: 10.856.783/0001-63
CURITIBA PR

23/09/21 • 09:25

VIA CLIENTE

CREDITO A VISTA

261,68

*****6079
DOC: 424205

VISA
POS: 00499176

CNPJ: 10.856.783/0001-63 ANGRA AUTO POSTO EIRELI
AVENIDA SETE DE SETEMBRO, 2578 CENTRO, CURITIBA
PR IE:9051404006

Documento Auxiliar de Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

#	COD	DESCRIÇÃO	QTD	UN	VL UN	VL TOTAL
001	6	GASOLINA COMUM 43.62 L x 5,999				261,68
QTD. TOTAL DE ITENS						1

Valor Produtos	261,68
Descontos	0,00
Acrescimos	0,00
VALOR A PAGAR	261,68

FORMA DE PAGAMENTO	VALOR
Dinheiro	261,68

Consulte pela chave de acesso em:
<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta>
4121 0910 8567 8300 0163 6506 5000 0026 6713 3850 7370

CNPJ: 95.640.322/0001-01 cis-comcam



NFC-e nº. 000.002.667 - Série: 065
Emissão: 23/09/2021 09:25:13 - Via Consu
Protocolo de Autorização:
141211147598839 23/09/2021 09:25:14

Tributos Incidentes (Lei Federal 12.741/2012): R\$ 111,07
PLACA: BCI9952 KM: 45253 MOTORISTA: orlando ESPECIE:
NE OP CXA: CAIXA MEDIA: 1 037 44 Trib aprox R\$ 35,19
Federal e 75,88 Estadual. Fonte: IBPT/empresometro.com.br
115C76. // PROCON/PR-www.pr.gov.br/procon (0800)41-1512
R Alameda Cabral,184, Centro, Curitiba/PR, CEP 80410-210,
FAX(41)3210-7400 // Base Retencao ICMS: 222,90 Valor ICMS
Retido: 64,64. Dados do abastecimento: nBico 6. nBomba 3
nTanque 4. vEncini 1169481 800. vEncFin 1169525 420.

Portaria: 21/2015
Cis-Comcam
Maria Ape Santos
Controlador
23/09/2021

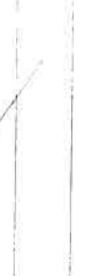
LISTA DE PRESENÇA ASSEMBLÉIA GERAL ORDINÁRIA

Data 21.09.2021 às 09:00h

NOME	CONSORCIO	FONE	E-mail	ASSINATURA
Silvia Sandra Andrade	CISMEGA	43 999914003	amepar@amepar.org.br	
Irlete Marya Lorenzi	CONIMS	46 991015030	comiso@comiso.com.br	
João Carlos Staudacher	CISZAPORA	43 9999131444	ciszapora@satnetL.com	
Carlos Roberto Destro	CISCENOP	44 99844444	destro@destro.com.br	
Deonirio Roque Nido	CISCACAU	44 898743479	caudon@caudon.com.br	
URLANDE A. BELGIESINX	CISCACAU	44 99821935	orlan@scholteho.com.br	
Alexandre S. Santos	Riscacem	44 999930883	Contab, Lida de Risco - mscm.com.br	
marlu da pere	CISY	45 999169443	diretoria@serviocio.com.br	
Costuma m. Nery	CISNOR	43 9984035688	diretoria@cisnor.com.br	
DOO W. DOS SANTOS	CISNOR	47 993872	ALAN@DANIMANIO@CISNOR-Com.br	
Jaone D'arc Pinatti	CISVIR	43 99828290	diretoria@cisvir.com.br	
Lucia Cristina Bento	CISVIR	43 999507194	"	
Tubiao Polonski	ACETAR	43 999056600	"	
Simella F. de R. Costa	COMSTUC	42 999152302	PAMELI+HOLFFERSEN@COMSTUC.COM	

Assinatura do Presidente da Assembleia Geral Ordinária: [Assinatura]

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

Nº	NOME	CONSORCIO	FONE	E-mail	ASSINATURA
01	Ylles Roberto Destefan	CISCENOP	44 948774464	robertodestefan@discom.com.br	
02	Christina D W Alves	CISNOP	43 94035548	christina@discom.com.br	
03	JOAO W SANTOS	CASNOP	43 99107082	JOAO@discom.com.br	
04	Beandrew Roque Melo	CISCAMCA	44 995574-2479	COOR@discom.com.br	
05	ORLANDO BRUNO S. MELLO	CISCAMCA	60 998231276	ORLANDO@discom.com.br	
06	Alexandre S. Santos	CISCAMCA	44 993531232	Alexandre@discom.com.br	
07					
08					
09					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					

Maria Ana Santos
Control Interno
CIS-Comcam
Portaria: 27/2015