



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

Estado do Paraná - 95.640.322/0001-01

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

## NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho: **361 / 2020** Ordinário Data: **14/02/2020** Página **1 / 1**

Credor: 2711 - Carla Cassia Alves Bento  
Endereço: - C.E.P. - -  
C.P.F.: 078.527.089-27 R.G.: 10.442.098-2

<b>Orgão:</b> 01. CIS-COMCAM <b>Unidade:</b> 01.001. Cis-Comcam <b>Prog. Trabalho:</b> 10.302.0001.2.001. Manutenção Administrativa do Cis-Comcam <b>Elemento Desp.:</b> 3.3.9.0.14.00.00. DIÁRIAS - CIVIL <b>Reduzido:</b> 2 <b>F. de Recurso:</b> 1005 Recursos do Tesouro (Descentralizados) - Exercício Corrente 01001 <b>Desdobramento:</b> 14 02 SERVIDORES COMISSIONADOS	<b>Processo.....:</b> 0/2020 <b>Tipo de Licitação:</b> Dispensavel <b>Nº Licitação.....:</b> /  <b>F. do TCE</b>
---	--

<b>Dotação Inicial</b> 20.000,00	<b>Saldo Anterior</b> 18.650,00	<b>Valor</b> 900,00	<b>Saldo Atual</b> 17.750,00
-------------------------------------	------------------------------------	------------------------	---------------------------------

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

Local de Entrega	<b>Total Retenções:</b>	<b>0,00</b>	<b>Total Liq. Empenho:</b>	<b>900,00</b>
------------------	-------------------------	-------------	----------------------------	---------------

Empenhado por: _____ Leandra Lima Macaronelli	Conferido por: _____	<b>LIQUIDAÇÃO</b>  Declaro que os <table border="0"> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>Serviços foram Prestados</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>Materiais foram Entregues</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>Obra Executada</td></tr> </table>	<input type="checkbox"/>	Serviços foram Prestados	<input type="checkbox"/>	Materiais foram Entregues	<input type="checkbox"/>	Obra Executada
<input type="checkbox"/>	Serviços foram Prestados							
<input type="checkbox"/>	Materiais foram Entregues							
<input type="checkbox"/>	Obra Executada							
Autorizo a Despesa Acima Discriminada CAMPO MOURÃO, de de		Data _____ Nome / Assinatura _____						
_____ Prefeito		<b>PAGAMENTO</b> ORDEM DE PAGAMENTO Pague-se ao favorecido o valor acima especificado, proveniente, desta nota de empenho. CAMPO MOURÃO, de de						
_____ Secretario de Fazenda		_____ Tesoureiro						

<b>RECIBO</b> 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 do Cheque _____
Credor (CPF/CNPJ) _____	Anotações _____



**ANEXO I – SOLICITAÇÃO DE DIÁRIAS – ATO Nº 004/2020.**

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

NAD 361

<b>PROPOSTA DE VIAGEM</b>	
<b>Servidor(a)</b>	<b>Nome: Carla Cassia Alves Bento – Matrícula 213</b> <b>Cargo ou Função: Coordenadora</b>

<b>Serviço a executar e período</b>	
<b>Serviço a executar e período</b>	<b>1) Viagem a Curitiba/Pr – Percurso – 906 KM</b>

<b>Justificativa detalhada (razões)</b>
<b>De: 16/02/2020 à 19/02/2020.</b> <b>Cidade Destino: Curitiba - Paraná</b> <b>Percurso: 906 KM</b> <b>Objetivo:</b> A presente viagem visa participar de REUNIÃO DO CONSELHO DIRETOR CONSULTIVO DA ACISPAR, a se realizar no dia 17/02/2020 das 9:30h às 17:00h e REUNIÃO DA CIB/PR, a se realizar no dia 18/02/2020 das 8:30h às 15:30h, conforme OFÍCIO CIRCULAR N. 1/2020.  <b>DATA DA SAÍDE EM VIAGEM: 16/02/2020 – 23:00 horas.</b> <b>DATA DO RETORNO A C. MOURÃO: 19/02/2020 – 06:00 horas.</b>  <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>

<b>Relatório De Viagem</b>	<b>Localidade</b>	<b>Nº de Dias</b>
	<b>Curitiba – Pr.</b>	<b>3 diárias</b>

<b>Prazo de Utilização</b>	<b>Importância requisitada</b>
<b>16/02/2020 a 19/02/2020</b>	<b>900,00</b>

**Meio de Viagem: Ônibus rodoviário.**

<b>Proponente</b>	<b>Assinatura e Carimbo da Chefia</b>
-------------------	---------------------------------------

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

30

Associação dos Consórcios e Associações Intermunicipais de Saúde do Paraná –  
ACISPAR

Ofício Circular N° 001/2020.

Curitiba, 10 de fevereiro de 2020.

**Aos Senhores(as) Diretores(as) Secretários(as) e Coordenadores(as) das Associações e Consórcios Associados à ACISPAR:**

Ref.: **Reunião Conselho Diretor Consultivo; CIB e COSEMS**

Prezados(as) convidamos para participarem da reunião do Conselho Diretor Consultivo da ACISPAR a ser realizada no dia **17/02/2020, das 09:30h às 17:00h**, na sede da ACISPAR, localizada na **Rua Da Paz, 260 – Centro – Curitiba-Pr**, com a seguinte pauta:

**17/02/2020**

**09:30h às 12:00h - INFORMES**

1. P.L.5519/19 - Sistema Eletrônico para Controle Social da Gestão dos CIS;  
P.L. de incentivo aos Consórcios Públicos de Saúde;  
P.L. de Política da média complexidade;  
GT - Consórcios de Saúde na REDE;  
Agenda da REDE em março com Coordenadores de Bancada do Congresso;
  2. **COSEMS E ACISPAR** – Continuidade das reuniões pós CIB - Discutir Metodologia;
  3. **COMSUS/QUALICIS** – Avaliar as necessidades regionais nos Cresems;
  4. **Audiência Pública na ALEP** - Elaborar roteiro;
- **12:00h às 13:30h - Brunch;**
  - **13:30h às 14:00h** - Apresentar propostas do Plano Estadual de Saúde que compreendem CIS – Fernando;
  - **14:00h às 16:00h** - Validação das Propostas do novo convênio com a SESA – Silvia Karla / Letícia / Graziela;
  - **16:h às 16:30h** – Capacitação dos Consórcios pelo TCE.

**18/02/2020**

- **8:30h às 12:00h** - CIB/PR
- **13:30 às 15:00h** - Reunião ACISPAR/COSEMS/SESA
- **15:00 às 15:30** - Pequeno Comitê ACISPAR/NDS

**Local:** Hotel Nacional Inn Torres  
Rua Mariano Torres, 976 – Centro – Curitiba - PR

Com votos de elevada estima.

Cordialmente.



**DANIELA A. G. FRANÇA CAVALCANTE**  
Secretária Executiva da - ACISPAR

---

**Transferência entre contas diversas**

**Debitado**

---

Nome	TAXA ADMINISTRATIVA
Agência	406-5
Conta corrente	70509-8

**Creditado**

---

Nome	CARLA CASSIA ALVES BENTO
Agência	406-5
Conta corrente	65360-8
Valor	900,00
Data	Nesta data

---

Assinada por	JB503990 CARLA C ALVES BENTO	14/02/2020 10:09:12
	JB503991 CARLOS ROSA ALVES	14/02/2020 10:10:46

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JB503991 CARLOS ROSA ALVES.



**LISTA DE PRESENÇA**  
**REUNIÃO CONSELHO DIRETOR CONSULTIVO**  
**Data 17.02.2020 às 09:30h**

Nº	NOME	CONSORCIO	FONE	E-mail	ASSINATURA
18	Jana Dac Pinatti	CISUIR	43-99628-2296	janapinatti@hoi.com	
19	Silvia Karla	<del>OKMATA</del>	99914033	silvakarla@okm.com	
20	Douglória Ams	CISCOM	(41) 98928288	cedenaab@ciscom.com.br	
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					
31					
32					
33					
34					
35					

CIB/PR

Comissão Intergestores Bipartite do Paraná  
 Secretaria de Estado da Saúde do Paraná – SESA  
 Conselho de Secretários Municipais de Saúde do Paraná – COSEMS/PR

LISTA DE PRESENÇA – 01ª REUNIÃO ORDINÁRIA DE 2020

Local: Hotel Nacional Inn Torres – Rua Mariano Torres, 976

Data / Horário: 18/02/2020 – 08:30 às 12:00 horas

NOME	MUNICÍPIO/FUNÇÃO	ASSINATURA
271. Luiz Carlos Alves	PUDENTÓPOLIS	[Assinatura]
272. Marli do Rose	CISI - Medianeira	[Assinatura]
273. Valdemir Rubensardi	Congonhinhas	[Assinatura]
274. JOSÉ A. DE OLIVEIRA	MAUFERINO POLIS	[Assinatura]
275. VALDINEI BATTISTI	Baldiação	[Assinatura]
276. Elia Bitencourt	Pranchita	[Assinatura]
277. Jovana Danc Penatti	Apucarana - CISU/PR	[Assinatura]
278. Adata C. mari	Bom Luceno	[Assinatura]
279. Eliete Guimaraes	Pontal do Paraná	[Assinatura]
280. Maria Luiza Geyer	Pontal do PR	[Assinatura]
281. Suzilene e. de Almeida	Pontal do PR	[Assinatura]
282. Miriam de Maria Romp	Pontal do Paraná	[Assinatura]
283. Raoni Bruno Teodoro	Pontal do Paraná	[Assinatura]
284. ZELSO GOES	GUARAPUAVA	[Assinatura]
285. Fernanda Azeiteiro	CIS Pitomiga	[Assinatura]
286. Carlos Lômia	CISCOMCAM	[Assinatura]
287.		
288.		
289.		
290.		
291.		
292.		
293.		
294.		
295.		
296.		
297.		

LISTA DE PRESENÇA – Reunião Técnica NDS, CIS e CIB  
 Local: Hotel Nacional Inn Torres – Rua Mariano Torres, 976  
 Data / Horário: 18/02/2020 – Período Integral – Manhã e Tarde

NOME	MUNICÍPIO/FUNÇÃO	ASSINATURA
30. <i>Luiz P. Junior</i>	<i>Superintendente / SUS</i>	<i>[Signature]</i>
31. <i>Marlei do Br.</i>	<i>Medicamento - C/SI</i>	<i>[Signature]</i>
32. <i>Desconhecido</i>	<i>Sistema de Informação</i>	<i>[Signature]</i>
33. <i>Guilherme de O. P.</i>	<i>Informática</i>	<i>[Signature]</i>
34. <i>Guilherme de O. P.</i>	<i>Sistema de Informação</i>	<i>[Signature]</i>
35. <i>Samella Kallibem</i>	<i>CI/SAÚDE / D. U. T.</i>	<i>[Signature]</i>
36.		
37.		
38.		
39.		
40.		
41.		
42.		
43.		
44.		
45.		
46.		
47.		
48.		
49.		
50.		
51.		
52.		
53.		
54.		
55.		
56.		
57.		
58.		