

**CIS-COMCAM - CONSORCIO INTER. DE SAUDE DE CAM****Estado do Paraná - 95.640.322/0001-01**

RUA MAMBORE, 1542 - CEP 87302-140 - CNPJ 95.640.322/0001-01

NOTA DE PAGAMENTO DE DESPESA ORÇAMENTÁRIA**nº Ordem Pagamento:** 313 / 2021

Credor: 3726 - Orlando Augusto Baggio Scholz

CNPJ/CPF: 024.077.349-71

Endereço: - /

Banco: 104 Agência: 0966-0 Conta: 8724-7

Órgão: 01. CIS-COMCAM**Unidade:** 01.001. Cis-Comcam**Prog. Trabalho:** 10.302.0001.2.001. Manutenção Administrativa do Cis-Comcam**Elemento Desp.:** 3.3.90.14.00.00 DIÁRIAS - CIVIL**Fonte Rec.:** 1005 Recursos do Tesouro (Descentralizados) - Exercício Corrente 01001

EMPENHO	LIQUIDAÇÃO	PROCESSO	VLR. EMPENHO	VLR. LIQUIDAÇÃO	VLR. A PAGAR
273 / 2021	1 / 2021	0 / 2.021,00	600,00	600,00	600,00

Histórico:

TOTAL DA ORDEM: 600,00

Banco: 224 -B. BRASIL - F. 001 - 70.509-8 - T. ADMINISTRATIVA

Banco: 1 Agência: 0406-5 Conta: 70.509-8

TED nº: 12601

DECLARO HAVER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA NO VALOR DE R\$ 600,00 (seiscentos reais)

Data_____
Orlando Augusto Baggio Scholz

AUTORIZO O PAGAMENTO.

CAMPO MOURÃO, 27 de janeiro de 2021.

Leandro Roque Avila
Coordenador

70509-8


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: 273 / 2021

Ordinário

Data: 27/01/2021

Página 1 / 1

Credor: 3726 Orlando Augusto Baggio Scholz

Endereço: - C.E.P. - -

C.P.F.: 024.077.349-71

R.G.: 62645180

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: Dispensável

Nº Licitação.....: /

Data Licitação:

F. de TCE:

Dotação Inicial
10.000,00Saldo Anterior
9.400,00Valor
600,00Saldo Atual
8.800,00

ITEM QTD UN ESPECIFICAÇÃO

VLR. UNITÁRIO

VLR. TOTAL

1 2 Diári DIÁRIA(S).

300,00

600,00

HISTÓRICO: IMPORTE REF. A PRESENTE VIAGEM VISA OS SEGUINTESS ASSUNTOS:

Local de Entrega

Total Retenções:

0,00

Total Liq. Empenho:

600,00

Empenhado por:

Conferido por:

Leandra Lima Macaronelli

CONTADOR

LIQUIDAÇÃO

Declaro que os



Serviços foram Prestados



Materiais foram Entregues



Obra Executada

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, 26 de 01 de 2021.

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 002/2021.

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

PROPOSTA DE VIAGEM	
Servidor(a)	Nome: Orlando Augusto Baggio Scholz – Matrícula 216 Cargo ou Função: Supervisor de Redes

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

Justificativa detalhada (razões)	
De: 27/01/2021 à 29/01/2021. Cidade Destino: Curitiba, Paraná Percurso: 916 KM Objetivo: A presente viagem visa os seguintes assuntos: a) Participar de uma Audiência com o Secretário Estadual de Saúde, pré-agendada para Quarta Feira, 27/01/2021 às 16:00 Horas, para tratar de assuntos relacionados ao Processo sob n. 17.189.673-81. b) Participar da Eleição da Acispar, a realizar-se em 28/12/2021 às 8:30 Horas. DATA DA SAÍDE EM VIAGEM: 27/01/2021. DATA DO RETORNO A C. MOURÃO: 29/01/2021. <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.	2 diárias

Prazo de Utilização	Importância requisitada
27/01/2021 a 29/01/2021	600,00

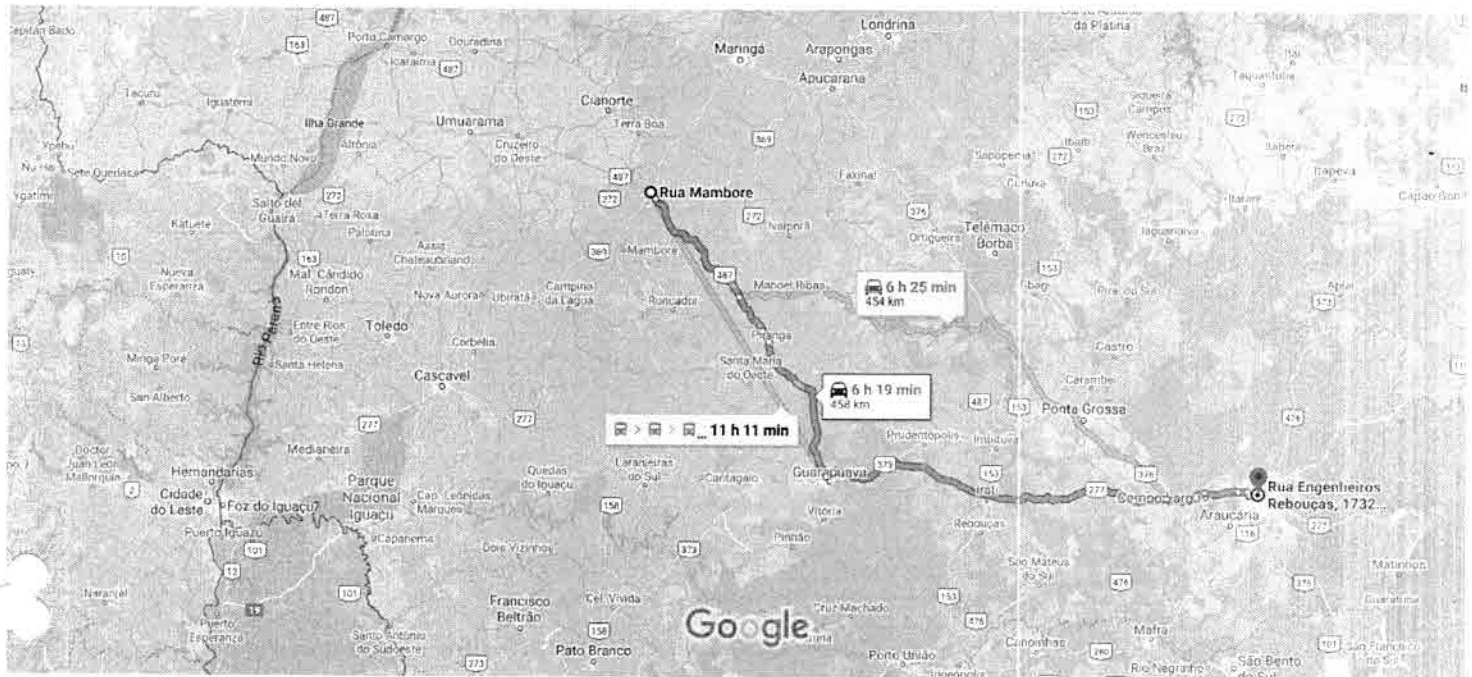
Meio de Viagem: _____

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

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

Google Maps

de R. Mambore - Centro, Campo Mourão - PR a Rua Engenheiros Rebouças, 1732 - Rebouças, Curitiba - PR, 80230-040 De carro 458 km, 6 h 19 min



Dados do mapa ©2021 50 km

⚠ Não temos os horários mais recentes para esta área.

 via BR-277 6 h 19 min
Trajeto mais rápido, com trânsito normal 458 km
⚠ Trajeto c/ pedágios.

 via BR-487 6 h 25 min
454 km

 18:46 - 05:57 (quarta-feira) 11 h 11 min
 >  Campo Mourão - PR x Guarapuava - ... >
 Curitiba / Francisco Beltrão >  >  468
 463 > 

Conheça Rua Engenheiros Rebouças, 1732 - Rebouças





CIS-COMCAM

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA COMUNIDADE DOS
MUNICÍPIOS DA REGIÃO DE CAMPO MOURÃO - C O M C A M

Resolução nº08/2013.

SÚMULA:- "Fixa Diárias para os servidores efetivos e comissionados do Cis-Comcam, e dá outras providências".

O Conselho de Prefeitos Aprovou e Eu, Angela Maria Moreira Kraus, Presidente do Cis-Comcam, Promulgo a presente Resolução:

Art. 1º - Fica criado no Cis-Comcam – Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região de Campo Mourão, o Sistema de Pagamento de Diárias, aos servidores efetivos e comissionados, com a finalidade de suportar despesas extraordinárias com alimentação e hospedagem, sempre que se deslocarem do Município sede do Cis-Comcam, para outras localidades, a serviço de interesse do Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região de Campo Mourão, observadas as seguintes disposições:

I) - **Diária Integral** - A cada afastamento do Município sede do Cis-Comcam, que ensejar pernoite;

II) - **½ (meia) de Diária** – A cada afastamento, que não ensejar pernoite, e que o percurso for superior a 100 (cem) quilômetros.

III) - **¼ (um quarto) de Diária** – A cada afastamento, que não ensejar pernoite, e que o percurso for inferior a 100 (cem) quilômetros.

Parágrafo Único - As Diárias somente serão concedidas por autorização da Coordenação ou do Presidente do CIS-COMCAM.

Art. 2º - Os valores das Diárias integrais serão de R\$ 300,00 (cento e cinquenta reais)

§ 1º - As despesas de transportes como passagens e locomoção, necessárias às viagens, não fazem parte das "Diárias" e terão que ser devidamente comprovadas pelo interessado para efeito de "Ressarcimento".

§ 2º - O interessado, requererá junto ao Presidente do Cis-Comcam e/ou a Coordenador (a), autorização para ausentar-se do Município sede do Cis-Comcam, através de modelo próprio (anexo I e II).

Art. 3º - Ao servidor que for concedido diária, fica o mesmo obrigado no prazo de 5 (cinco) dias úteis após a data estipulada no Anexo (I) para o término da viagem, apresentar seu relatório de viagem em serviço executado em modelo próprio (anexo III) juntamente com os devidos documentos comprobatórios "protocolado diretamente na Coordenação" para ser anexado ao Empenho, recebendo ou restituindo as "Diárias", conforme o caso, a diferença entre o valor recebido previamente e o efetivamente pago.

**PUBLICADO NO JORNAL
TRIBUNA DO INTERIOR**
Em...08 / 08 / 2013...Pág. 6...

Edição 8607

Rua Mamborê, 1542 – Fone (044) 3523-3684 – CEP 87.302-140 – Campo Mourão – Pr.

CNPJ: 95.640.322/0001-01 – E-mail: ciscamcam@hotmail.com



CIS-COMCAM

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA COMUNIDADE DOS
MUNICÍPIOS DA REGIÃO DE CAMPO MOURÃO - C O M C A M**

Art. 4º - Haverá restituição integral das diárias:

I – Quando a viagem não for realizada, tendo o servidor recebido as diárias, ficará obrigado a restituí-las, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, contado da data que deveria ter sido o início da viagem.

II – Quando a missão for antecipada ou cumprida a menor tempo, ficará o servidor obrigado a restituir as diárias recebidas em excesso no prazo de 5 (cinco) dias úteis, contado da data do regresso, acompanhada do relatório, inclusive a guia de depósito em nome do Cis-Comcam.

Parágrafo Único – Caso o servidor não devolva, no primeiro dia útil imediato ao vencimento do prazo previsto, as importâncias a serem restituídas, efetuar-se-á imediatamente o desconto integral em folha de pagamento, ficando sujeitos a apresentação do relatório e do depósito bancário das importâncias que teriam de ser restituídas, para a liberação do pagamento das suas despesas.

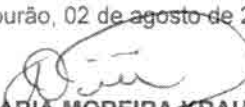
Art. 5º - O ordenador de despesas, o responsável pelo recebimento de despesas e o que pratica atos em desacordo com esta Resolução, responderá solidariamente, pela reposição imediata da importância paga, sem prejuízo das sanções administrativas e penais, cabíveis ao caso.

Art. 6º - As Despesas decorrentes desta Resolução serão suportadas pelo Orçamento próprio do Cis-Comcam, podendo ser suplementado se necessário, através da dotação e fonte:

- a) Dotação: 01.001.10.302.0001.2.001.3.3.90.14.00.00
- b) Fonte: 01001.

Art. 7º - Esta Resolução entrará em vigor na data de sua publicação, ficando revogadas as disposições em contrário.

Campo Mourão, 02 de agosto de 2013


ANGELA MARIA MOREIRA KRAUS
Presidente do Cis-Comcam



Emissão de comprovantes

G3382616595486511
26/01/2021 17:07:02

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.07.04
0406500406 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
DOC ELETRONICO

CLIENTE: TAXA ADMINISTRATIVA

AGENCIA: 0406-5 CONTA: 70.509-8

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA CORRENTE

REMETENTE : TAXA ADMINISTRATIVA

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0966-0 - GOIO-ERE

CONTA: 8.724-7

FAVORECIDO: ORLANDO AUGUSTO BAGGIO SCHOLZ

CPF/CNPJ: 024.077.349-71

VALOR: R\$ 600,00

EBITO EM: 26/01/2021

=====

DOCUMENTO: 012601

AUTENTICACAO SISBB: B.BC6.369.88D.236.804

Transação efetuada com sucesso por: JE660671 RAFAEL BRITO PRADO.



ANEXO III

RELATÓRIO DE VIAGEM/SERVIÇO – ATO Nº 002/2021

1) Funcionário(a): ORLANDO AUGUSTO BAGUIE SCHOLZ

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

3) Meio de transporte utilizado:

3.1) Veículo Oficial: _____ Placa: _____ 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: 27 / 05 / 2021 às 05 : 00 Horas

3.5) Chegando em Campo Mourão: 29 / 05 / 2021 às 04 : 00 Horas

4. Motivo da viagem:

1º Visita Técnica, presente nas dependências da: SESA-PR

2º Visita Técnica, presente nas dependências da: ACISPAR

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.

Curitiba, PR, 27 de maio 2021 às 12 horas

Nome: Edmundo C.A. Verona Assinatura: _____

Edmundo Cezar A. Verona
Diretor de Articulação
Gabinete do Secretário
SESA-PR

Parte autenticativa de ocorrência da viagem da 2ª visita técnica:

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

Curitiba, PR, primeiro de junho 2021 às 10:00

Nome: Camila A. J. Flavelle Assinatura: _____

Parte autenticativa de ocorrência da viagem da 3ª visita técnica:

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

Acispar - Curitiba, 28, junho de 2021 às 16:00

Nome: Luiz Carlos B. Gondra Assinatura: _____

Maria Apa Santos
Controladora
Dis. Contábil
Maria: _____



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

Número da Nota

41622

Data e Hora de Emissão

28/01/2021 09:34:22

Código de Verificação

Y392A605

PRESTADOR DE SERVIÇOS**Razão Social:** PARANOIA HOTEIS LTDA**CPF / CNPJ:** 76.755.404/0001-57**Inscrição Municipal:** 09 01 0137894-4**Endereço:** R.DESEMBARGADOR ERMELINO DE LEÃO, 000045 -
BAIRRO: CENTRO**Tel.:** 41 - 33228081**Município:** CURITIBA**UF:** PR**Email:** curitibapalace@curitibapalace.com.br**TOMADOR DE SERVIÇOS****Nome/Razão Social:** CIS-CONCAM**CPF / CNPJ:** 95.640.322/0001-01**IMU:****Outro Doc.:****Endereço:****Município:** Campo Mourão**UF:** PR**Email:****DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

DESPESA DE HOSPEDAGEM R\$110,00 VALOR APROXIMADO DE TRIBUTOS R\$14,79 (13,45%) FONTE IBPT

Valor Líquido da Nota Fiscal = R\$ 110,00

VALOR TOTAL DA NOTA - R\$110,00**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 IPTU
0,00	110,00	0,00	0,00	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.



Ofício Circular N° 002/2021

Curitiba, 07 de janeiro de 2021.

**CONVOCAÇÃO DE ASSEMBLEIA GERAL PARA ELEIÇÃO DO PRESIDENTE E
VICE-PRESIDENTE DA ACISPAR BIÊNIO 2021/2022**

Prezados(as) Presidentes(as)

O Presidente da Associação dos Consórcios e Associações Intermunicipais de Saúde do Paraná – ACISPAR, **Senhor Luis Carlos Borges Cardoso**, no uso de suas atribuições, vem através deste ofício, convidar Vossa Senhoria a participar da Assembleia de Eleição da Diretoria Executiva da ACISPAR para o Biênio 2021/2022, a realizar-se no dia **28 de janeiro de 2021, às 10:00 horas, na sede da ACISPAR, localizado na Rua Da Paz, 260, Centro, Curitiba – PR.**

Atenciosamente,



Luis Carlos Borges Cardoso
Presidente da ACISPAR