

**CIS-COMCAM - CONSORCIO INTER. DE SAUDE DE CAMPO MO**

Estado do Paraná - 95.640.322/0001-01

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

**NOTA DE LIQUIDACÃO DE EMPENHO**

Nº do Empenho: 2738 / 2024 Ordinário Nº da Liquidação: 1 / 2024 Data: 05/06/2024

Credor: 3726 - Orlando Augusto Baggio Scholz

Endereço: - C.E.P. - -

C.P.F.: 024.077.349-71

R.G.: 62645180

Orgão: 01. CIS-COMCAM

Unidade: 01001 Cis-Comcam

Prog. Trabalho: 10.302.0001.2.002. Manutenção Administrativa do Cis-Comcam

Elemento Desp.: 3.3.9.0.14.00.00. DIÁRIAS - CIVIL

F. de Recurso: 1005

Recursos do Tesouro (Descentralizados) - Exercício Corrente

Processo.....: 0/2.024,00

Tipo de Licitação: Dispensavel

Nº Licitação.....: /

| Valor do Empenhado | Saldo Anterior do Empenho | Valor Liquidado | Valor Anulado | Saldo Atual do Empenho |
|--------------------|---------------------------|-----------------|---------------|------------------------|
| 1.000,00           | 1.000,00                  | 1.000,00        | 0,00          | 0,00                   |

Motivo: IMPORTE REF. A LIBERAÇÃO DE 2 DIÁRIAS CONFORME ATO ADMINISTRATIVO N. 16/2024, DESTINADO A PARTICIPAR DE :  
1) ENCONTRO PRÉ-AGENDADO COM O DEPUTADO ESTADUAL ARTAGÃO JUNIOR, PARA TRATAR DE ASSUNTOS RELACIONADOS AO CONSÓRCIO DE SAÚDE - CISCOMCAM.

| ITEM | QTD  | UN     | ESPECIFICAÇÃO | VLR. UNITÁRIO |
|------|------|--------|---------------|---------------|
| 1470 | 2,00 | Diária | DIÁRIA(S).    | 500,00        |

**Documentos Fiscais:**

| <u>Nº Documento</u> | <u>Valor</u> | <u>Série</u> | <u>Data</u> |
|---------------------|--------------|--------------|-------------|
| 16-2024             | 1.000,00     |              | 05/06/2024  |

**Valor Liquido a Pagar :** 1.000,00

|                |                                 |                 |
|----------------|---------------------------------|-----------------|
| Nº Nota Fiscal | Data da Entrada no Almoxarifado | Data do Empenho |
|                | 05/06/2024                      | 05/06/2024      |

Liquidado por

Observação

\_\_\_\_\_  
ROGERIO DE OLIVEIRA SOARES



ANEXO I – SOLICITAÇÃO DE DIÁRIAS – ATO Nº 016/2024.

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

Valor Atualizado pela Portaria 9/2023

871  
2738

| PROPOSTA DE VIAGEM |                                                                                                                                          |
|--------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Servidor(a)        | Nome: Orlando Augusto Baggio Scholz – Matrícula 222<br>Cpf: 024.077.349-71<br>Cargo ou Função: Supervisor das Redes<br>Lotação: Qualicis |

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

| Justificativa detalhada (razões)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| De: 03/06/2024 à 04/06/2024.<br>Cidade Destino: Curitiba, PR<br>Percurso: 916 KM<br>Objetivo: A presente viagem tem como objetivo:<br>1) Encontro pré agendado com o Deputado Estadual ARTÃO JUNIOR, para tratar de assuntos relacionados ao Consórcio de Saúde – CISCOMCAM, de Campo Mourão e Região                                                                                                                                                                                                                                                              |  |
| Justificativa:<br>O referido encontro atende aos interesses do Consórcio Intermunicipal de Saúde.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |
| DATA DA SAÍDE EM VIAGEM: 03/06/2024 às 05:00 horas.<br>DATA DO RETORNO A C. MOURÃO: 04/06/2024 às 22:00 horas.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |
| Diária: R\$ 400,00 – “Resolução 8/2013 – Art. 1, I - Diária Integral – A cada afastamento do Município sede do Cis-Comcam, que ensejar pernoite” e Portaria 9/2023;<br>½ Diária: R\$ 200,00 – “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 Km” e Portaria 9/2023;<br>¼ Diária: R\$ 100,00 – “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 Km” e Portaria 9/2023 |  |

| Relatório De Viagem | Localidade    | Nº de Dias |
|---------------------|---------------|------------|
|                     | Curitiba - PR | 2 diárias  |

| Prazo de Utilização     | Importância requisitada  |
|-------------------------|--------------------------|
| 03/06/2024 a 04/06/2024 | (2,00 x 500,00) 1.000,00 |

|                                   |
|-----------------------------------|
| Meio de Viagem:                   |
| 1) Veículo Duster, Placa BCI9952; |

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

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

7  
PINE  
480/0001-19  
1170-68941

VIA CLIENTE  
PRUDENTOPOLIS/PR  
COMPRA EL RESTAURANTERELOGIO  
02/06/2024 07:32 CNPJ: 33.014.743/0001-00  
**DÉBITO R\$ 30,00**  
MASTERCARD \*\*\*\*3457 AUT 071943  
SNFB0921B6746561745

PagBank  
REIMPRESSÃO  
COMPRAS DEBITO MAESTRO  
04/JUN/2024 13:44  
\*\*\*\*\*3457  
R\$ 32,99  
M. S. PANIZIO BROGLIATTO MARCONDES RESTAURANTE  
AVENIDA GUARAPUAVA 1400 EAT EXPRESS SHOPPING  
LUCAPUAVA - PR CNPJ: 37.218.280/0001-19  
CV 2000188 SNPOS: 11/0468941

Getnet Via Estab 03/06/24 13:24:30 MASTERCARD \*\*\*\* 3457  
RESTAURANTE SUTAN GRIL LTDA ME  
13.951.176/0001-25  
CURITIBA - PR  
DOC: 019852 ARQC: 2A2093E696A47956 AUT: 089483  
CV: 000039223 AID: A0000000043060 TERM: 12566803  
**DEBITO R\$ 60,00**

laranjinha VIA CLIENTE (L)  
03/06/24 21:08  
**DEBITO R\$100,00**  
MASTERCARD DEBITO \*\*\*\*3457 AUTO 064618  
AID: A0000000043060  
BIER HOFF CNPJ: 07.485.354/0001-64  
AV SETE DE SETEMBRO 002 CURITIBA/PR

PAGBANK MAESTRO  
CARTÃO: 5162XXXXXX3457  
1a VIA CLIENTE DATA: 04/06/24 11:31:28  
AUTO: 458216  
CV: 314000045  
COMPRAS DEBITO  
VALOR TOTAL: R\$75,13  
AID: A0000000043060  
ARQC: 7B184D4BAEBD4C62  
LABEL: DEBITO  
ANILA RESTAURANTE  
RDD BR 277 KM 233 00  
FERNANDES PIN - PR  
CNPJ: 15.727.143/0001-77  
(Sitef)

Anludo.



# **Assembleia Legislativa do Estado do Paraná**

*Centro Legislativo Presidente Aníbal Khury*

*Gabinete Deputado Artagão de Mattos Leão Júnior*

## **DECLARAÇÃO**

Declaro, para os devidos fins, que o **Sr. Orlando Augusto Baggio, RG 6.264.518-0, Coordenador de Redes no Consorcio de Saúde de Campo Mourão** – PR, compareceu na Assembleia Legislativa do Estado do Paraná no gabinete do Deputado **ARTAGAO JUNIOR**, no dia 03 de Junho, para tratar de assuntos relacionados Consórcio de Saúde – CISCOMCAM, de Campo Mourão e Região.

Por ser expressão de verdade, firmo a presente.

Curitiba, 03 de Junho de 2024.

**Wilson Pilarski,**  
Chefe de Gabinete



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

Número da Nota  
6438  
Data e Hora de Emissão  
04/06/2024 15:18:20  
Código de Verificação  
SB07I00S

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Razão Social: NOVO CWB HOTEL LTDA  
CPF / CNPJ: 31.403.594/0001-05 Inscrição Municipal: 09 01 0808987-8  
Endereço: AV. VISCONDE DE GUARAPUAVA, 002016 - BAIRRO: CENTRO - CEP: 80060060 Tel.: 41 - 30715000  
Município: CURITIBA UF: PR Email: contabilidade@andradehoteis.com.br

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

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

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

DATA DO CHECKIN: 03/06/2024  
DATA DO CHECKOUT: 04/06/2024  
VALOR DA DIÁRIA: R\$ 113,00  
NÚMERO DE DIÁRIAS: 02

Valor Líquido da Nota Fiscal = R\$ 226,00

**VALOR TOTAL DA NOTA - R\$226,00****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                           | 226,00                | 2,00         | 4,52               | 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.

Mais informações: nota.curitiba.pr.gov.br

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

CISCOMCAM

NF-e

Nº 000.016.926

SÉRIE 1

Rede Panda

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

1

Nº 000.016.926

SÉRIE 1

FL 01/01

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO DA NF-e

41-2406-03.222.765/0002-45-55-001-000.016.926-187.933.740-5

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141240163845602 04/06/2024 14:41:18

NATUREZA DE OPERAÇÃO

Venda Registrada em NFC-E

INSCRIÇÃO ESTADUAL

0805129012

I. E. DO SUBS. TRIBUTARIO

CNPJ

03222765000245

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

CISCOMCAM

ENDEREÇO

Rua Mambore - 1542

MUNICÍPIO

Campo Mourao

BAIRRO/DISTRITO

Centro

CEP

87302140

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA DA EMISSÃO

04/06/2024

DATA DE SAÍDA

04/06/2024

HORA DE SAÍDA

14:41:11

FATURA

NÚMERO

VENCIMENTO

VALOR

NÚMERO

VENCIMENTO

VALOR

NÚMERO

VENCIMENTO

VALOR

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.

0,00

VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

253,51

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

253,51

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

ENDEREÇO

QUANTIDADE

45

ESPÉCIE

A GRANEL

MARCA

FRETE POR CONTA

Sem Frete

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

PESO BRUTO

0,000 Kg

PESO LÍQUIDO

0,000 Kg

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

| COD PROD. | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO                                                                                                                          | NCM/SH   | CST | CFOP | UNIDADE | QUANTIDADE | V. UNIT | V. TOTAL | BC. ICMS | V. ICMS | ALIQ. ICMS | B. ST | V. ST | DESC | DESP |
|-----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----|------|---------|------------|---------|----------|----------|---------|------------|-------|-------|------|------|
| 1         | GASOLINA S50 COMUM<br>Valor da Base de Cálculo do ICMS: 0,00<br>Valor do ICMS: 0,00<br>Valor da base de cálculo ICMS ST: 0,00<br>Valor do ICMS ST: 0,00 | 27101259 | 061 | 5929 | L       | 45,110     | 5,6200  | 253,51   | 0,00     | 0,00    | 0,00       | 0,00  | 0,00  | 0,00 | 0,00 |

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Referente: NFC-e: 400231 Serie: 5 PDV: 5 Pagamentos: Cartao: 253.51, Placa: PLACA = BC19952/ UF = HODOM = 166922Motorista: //  
querimento: Valores ICMS Monofásico: ICMS monofásico sobre combustíveis cobrado anteriormente conforme Convenio ICMS  
/23: Quantidade Base de Cálculo Retido Anteriormente = 45,1100; Aliquota em R\$ Retido Anteriormente = 1,37210000; Valor ICMS  
monofásico Retido Anteriormente = 61,89; Valor Impostos Retidos: Valor de base do imposto: R\$253,51/ Valor de base do cálculo de INSS:  
253,51/

RESERVADO AO FISCO

Emissão: 03/06/2024

Dest/Rece: CONSORCIO INTER MUNICIPAL DE SAUDE DE CAMPO MOURAO E REGIAO

Valor Total: 292,40

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº 000.006.34

Série 310

AUTO POSTO PRA FRENTE BRASIL

LTDA 05

ROD BR 277 KM 298, SN - RIO DE AREIA - PRUDENTOPOLIS - PR - CEP: 84400-000

Fone: (42)3414-1125

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA

1 - SAIDA

Nº 000.006.349

SÉRIE 310

FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO

4124 0604 8684 1200 0522 5531 0000 0063 4915 2349 4383

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadorias - NF-e

INSCRIÇÃO ESTADUAL

9083325639

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141240161587074 03/06/2024 07:00:14

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

CONSORCIO INTER MUNICIPAL DE SAUDE DE CAMPO MOURAO E REGIAO

ENDEREÇO

MABORE, 1542

MUNICÍPIO

CAMPO MOURAO

UF

PR

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

87302-140

DATA DA EMISSÃO

03/06/2024

DATA DA SAÍDA

03/06/2024

HORA DA SAÍDA

07:00:13

CNPJ

04.868.412/0005-22

CNPJ / CPF

95.640.322/0001-01

FATURA/DUPPLICATAS

PAGAMENTO À VISTA

CÁLCULO DO IMPOSTO

|                         |      |                 |      |                                |      |                            |      |                    |        |                          |        |
|-------------------------|------|-----------------|------|--------------------------------|------|----------------------------|------|--------------------|--------|--------------------------|--------|
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | 0,00 | VALOR DO ICMS   | 0,00 | BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. | 0,00 | VALOR DO ICMS SUBST.       | 0,00 | V. APROX. TRIBUTOS | 100,57 | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS | 292,40 |
| VALOR DO FRETE          | 0,00 | VALOR DO SEGURO | 0,00 | DESCONTO                       | 0,00 | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | 0,00 | VALOR DO IPI       | 0,00   | VALOR TOTAL DA NOTA      | 292,40 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

|                     |          |    |            |                    |
|---------------------|----------|----|------------|--------------------|
| NOME / RAZÃO SOCIAL | ENDEREÇO | UF | CNPJ / CPF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|                     |          |    |            |                    |

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | CEAN     | NCM/SH   | CST | CFOP | UN. | QTDE. | VALOR UNITÁRIO | VALOR DESC. | VALOR LÍQUIDO | BASE DE CÁLC. ICMS | VALOR ICMS | ALÍQ. ICMS |
|----------------|--------------------------------|----------|----------|-----|------|-----|-------|----------------|-------------|---------------|--------------------|------------|------------|
| 9083           | GASOLINA COMUM                 | SEM GTIN | 27101259 | 061 | 5656 | I   | 50,5  | 5,79           | 0,00        | 292,40        | 0,00               | 0,00       | 0,00       |

DADOS ADICIONAIS

DIVULGAÇÕES COMPLEMENTARES

IS monofásico sobre combustíveis cobrado anteriormente conforme Convenio ICMS 199/2022.

aprox R\$: 33,62 Federal e 66,95 Estadual

te: IBPT/empresometro.com.br 244637. Placa: BC19952 KM: 166449. Dados do abastecimento: nBico 2, nBoniba 1, nTanque 3, vEncini

1151,760, vEncFin 1831202,260.

RESERVADO AO FISCO

A E HORA DA IMPRESSÃO: 03/06/2024 07:00:16