

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

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:** 1277 / 2025 Ordinário**Nº da Liquidação:** 1 / 2025**Data:** 20/02/2025**Credor:** 1401 - Ademir Tonet Proença**Endereço:** Residencial: Samambaias, 214 - - C.E.P. 87305000 - Campo Mourão - PR**C.P.F.:** 020.248.169-75**R.G.:** 6.982.427-7**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.....: 0/2.025,00**Tipo de Licitação:** Dispensável**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. 02/2025, DESTINADO A PARTICIPAR DE :

1) OFICINA SOBRE HABILITAÇÃO, CREDENCIAMENTO E EXECUÇÃO DE PROCEDIMENTOS QUE COMPÕE A OFERTA DE CUIDADOS INTEGRADOS - OCI, A SE REALIZAR NO HOTEL LIZON, SITUADO NA AVENIDA SETE DE SETEMBRO, 2246, CENTRO, CURITIBA/PR. NOS DIAS 10/02 E 11/02, CONFORME OFICIO CIRCULAR Nº 002/2025GS/SESA

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

Documentos Fiscais:

DIÁRIAS

Nº Documento

02-2025

Valor

1.000,00

Série**Data**

20/02/2025

Valor Liquidado a Pagar : 1.000,00**Nº Nota Fiscal****Data da Entrada no Almoxarifado**

20/02/2025

Data do Empenho

20/02/2025

Liquidado por**Observação**

ROGERIO DE OLIVEIRA SOARES



CIS-COMCAM
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA COMUNIDADE DOS
MUNICIPIOS DA REGIÃO DE CAMPO MOURÃO - COMCAM

ANEXO I – SOLICITAÇÃO DE DIÁRIAS – ATO Nº 002/2025.

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

Valor Atualizado pela Portaria 9/2023

1272

PROPOSTA DE VIAGEM	
Servidor(a)	Nome: Ademir Tonet Proença – Matrícula 227 Cpf: 020.248.169-75 Cargo ou Função: Coordenador Lotação: Manutenção - Presidência/Coordenação/Tesouraria

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

Justificativa detalhada (razões)
De: 09/02/2025 à 12/02/2025. Cidade Destino: Curitiba/PR Percurso: 916 KM Objetivo: A presente viagem visa: 1) Participar da Oficina sobre habilitação, credenciamento e execução dos procedimentos que compõe a Oferta de Cuidados Integrados – OCI, a se realizar no Hotel Lizon, situado na Av. Sete de Setembro, 2246, Centro – Curitiba – Pr, 80.060-070 nos dias 10/02/2025 e 11/02/2025, conforme Of. Circular n. 002/2025/GS/SESA. Justificativa: A participação é importante pelo fato de que OFERTA DE CUIDADOS INTEGRADOS – OCI são conjunto de procedimentos ofertados e integram o PROGRAMA NACIONAL DE EXPANSÃO E QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA. DATA DA SAÍDE EM VIAGEM: 10/02/2025 às 05:00 horas. DATA DO RETORNO A C. MOURÃO: 12/01/2025 às 2:00 horas. Diária: R\$ 400,00 – “Resolução 8/2013 – Art. 1º, I - Diária Integral – A cada afastamento do Município sede do Cis-Comcam, que ensejar pernoite” e Portaria 9/2023. 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; 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	2,00 diárias

Prazo de Utilização	Importância requisitada
10/02/2025 a 12/02/2025	(2,00 x 500,00) 1.000,00

Meio de Viagem:
1) Veículo de terceira pessoa.

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

ATENÇÃO: Deverá o proponente juntar ao

Of. Circular nº 002/2025/GS/SESA

Curitiba, datado e assinado digitalmente.

Assunto: Habilitação, Credenciamento e Execução para a Oferta de Cuidados Integrados – OCI

Prezados(as) Senhores(as),

Cumprimentando-os(as) cordialmente, vimos, por meio deste, convidar vossa senhoria para participar de uma Oficina sobre habilitação, credenciamento e execução dos procedimentos que compõe a Oferta de Cuidados Integrados – OCI, nos estabelecimentos do Estado do Paraná.

As Ofertas de Cuidados Integrados – OCI são um conjunto de procedimentos ofertados de maneira integrada para possibilitar a rápida resolução, seja de diagnóstico ou de tratamento dos pacientes encaminhados pela Atenção Primária.

As OCIs integram o Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada no âmbito do Sistema Único de Saúde – Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE), esse programa tem o objetivo de ampliar e qualificar o cuidado e o acesso às consultas e aos exames especializados, em especial àqueles com demanda reprimida identificada, reduzindo, assim, filas e tempos de espera dos pacientes.

A oficina ocorrerá no Hotel Lizon, situado na Av. Sete de Setembro, 2246 – Centro, Curitiba – PR, 80060-070, nos dias:

- 10 de fevereiro de 2025 das 13 horas às 17 horas;
- 11 de fevereiro de 2025 das 09 horas às 16 horas;

A vossa presença é de suma importância para o desenvolvimento do programa no âmbito do Estado do Paraná, solicitamos que vossa senhoria convide os principais prestadores de seu território, que se habilitaram ou se habilitarão para execução das OCIs, para também participar da oficina.

As inscrições deverão ser realizadas por meio de formulário eletrônico (*google forms*) que será disponibilizado aos secretários. Solicitamos que seja enviado o link também aos prestadores selecionados em seu município.

As dúvidas poderão ser sanadas pelo e-mail cccs.sesa@sesa.pr.gov.br ou no telefone (41) 33304699.

Sendo o que se apresenta para o momento, aproveito o ensejo para reiterar votos de elevada estima e distinta consideração.

Atenciosamente,

Assinado eletronicamente
Dr. Carlos Alberto Gebrim Preto
(Beto Preto)
Secretário de Estado da Saúde



ePROTOCOLO



Documento: **OficioCircularn002GestoresMunicipais.pdf**.

Assinatura Qualificada realizada por: **Carlos Alberto Gebrim Preto** em 29/01/2025 14:41.

Inserido ao protocolo **23.410.956-1** por: **Lucas Rafael Bassi Murro** em: 29/01/2025 14:35.



Documento assinado nos termos do Art. 38 do Decreto Estadual nº 7304/2021.

A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço:

Debitado

Agência 406-5
Conta corrente 70509-8 TAXA ADMINISTRATIVA

Creditado

Banco 237 BCO BRADESCO S.A.
Agência (sem DV) 179 CAMPO MOURAO - CENTRO
Conta corrente (com DV) 3059782
CPF 020.248.169-75
Nome favorecido ADEMIR TONET PROENCA
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 21.201
Valor 1.000,00
Destinação 0
Data transferência 12/02/2025

"C" - CNPJ diferente

Autenticação SISBB 44A4DFB812DE12EF

Assinada por	J1622280 ADEMIR TONET PROENCA	12/02/2025 07:17:50
	J1622279 JOAO DOUGLAS FABRICIO	12/02/2025 07:19:10

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J1622279 JOAO DOUGLAS FABRICIO.