



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2019 / EDIÇÃO Nº 459

Ivaiporã, Quarta-Feira, 07 de Agosto de 2019

REQUERIMENTO CONCESSÃO DE DIÁRIA N. 20/2019

Nome do Servidor(a): Mattheus Fellippe de Oliveira da Silva		Matrícula do servidor: 260		
Cargo/Função: Advogado		Setor: Administrativo		
Nº Banco: Banco do Brasil		Nº Agência: 0633-5		
CPF.: 084.423.329-36		Nº conta p/ depósito: 30.314-3		
RG.: 9.688.849-0				
Endereço: Rua Jesus Pereira Pontes		Nº diárias:	Valor Unitário	Valor Total
Fone: 43-3472-2673 cel.: 43-99812-2204 e-mail: matheusadvocacia@outlook.com		1	R\$ 40,00	R\$ 40,00
			TOTAL GERAL	R\$ 40,00
Origem da viagem: Ivaiporã		UF: Pr	Destino da viagem: Apucarana	
			UF: PR	
Data da saída: 08/08/2019	Hora da saída:		Data do retorno: 08/08/2019	Hora do retorno:
Tipo de Transporte: Aérea <input type="checkbox"/> Terrestre <input checked="" type="checkbox"/> CARONA			Veículo/Órgão informar modelo e placa:	
Descrição objetivo da viagem: Evento: Participar de curso de capacitação de Acórdãos do TCE/PR.				
Nº do Ato : 20/2019	Data do Ato: 07/08/2019	Nº da lei de concessão de diária:	Nº do bilhete de passagem:	
TERMO DE COMPROMISSO				



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2019 / EDIÇÃO Nº 459

Ivaiporã, Quarta-Feira, 07 de Agosto de 2019

Comprometo-me a apresentar Relatório de Viagem/Prestação de Contas acompanhado de comprovantes de passagens, comprovantes de participação em cursos e demais documentos que comprovem a realização da viagem, devidamente atestados, no prazo de (03) dias a contar da data de retorno da viagem ao município de origem, sob pena de sofrer as sanções cabíveis.

Assinatura do Servidor/Carimbo

Ivaiporã/Pr, 07 de agosto de 2019.

Nestes Termos,

Pede Deferimento.

DEFERIDO: Sim () Não ()

Nilda Batista da Silva
Diretora Coordenadora



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2019 / EDIÇÃO Nº 459

Ivaiporã, Quarta-Feira, 07 de Agosto de 2019

REQUERIMENTO CONCESSÃO DE DIÁRIA N. 20/2019

Nome do Servidor(a): Mattheus Fellippe de Oliveira da Silva		Matrícula do servidor: 260		
Cargo/Função: Advogado		Setor: Administrativo		
Nº Banco: Banco do Brasil		Nº Agência: 0633-5		
CPF.: 084.423.329-36		Nº conta p/ depósito: 30.314-3		
RG.: 9.688.849-0				
Endereço: Rua Jesus Pereira Pontes		Nº diárias:	Valor Unitário	Valor Total
Fone: 43-3472-2673 cel.: 43-99812-2204 e-mail: matheusadvocacia@outlook.com		1	R\$ 40,00	R\$ 40,00
			TOTAL GERAL	R\$ 40,00
Origem da viagem: Ivaiporã		UF: Pr	Destino da viagem: Apucarana	
Data da saída: 08/08/2019		Hora da saída:	Data do retorno: 08/08/2019	
			Hora do retorno:	
Tipo de Transporte: Aérea <input type="checkbox"/> Terrestre <input checked="" type="checkbox"/>		Veículo/Órgão informar modelo e placa:		
CARONA				
Descrição objetivo da viagem: Evento: Participar de curso de capacitação de Acórdãos do TCE/PR.				
Nº do Ato : 20/2019	Data do Ato: 07/08/2019	Nº da lei de concessão de diária:		Nº do bilhete de passagem:
TERMO DE COMPROMISSO				



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2019 / EDIÇÃO Nº 459

Ivaiporã, Quarta-Feira, 07 de Agosto de 2019

Comprometo-me a apresentar Relatório de Viagem/Prestação de Contas acompanhado de comprovantes de passagens, comprovantes de participação em cursos e demais documentos que comprovem a realização da viagem, devidamente atestados, no prazo de (03) dias a contar da data de retorno da viagem ao município de origem, sob pena de sofrer as sanções cabíveis.

Assinatura do Servidor/Carimbo

Ivaiporã/Pr, 07 de agosto de 2019.

Nestes Termos,

Pede Deferimento.

DEFERIDO: Sim () Não ()

Nilda Batista da Silva
Diretora Coordenadora



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2019 / EDIÇÃO Nº 459

Ivaiporã, Quarta-Feira, 07 de Agosto de 2019

REQUERIMENTO CONCESSÃO DE DIÁRIA N. 20/2019

Nome do Servidor(a): Matheus Fellippe de Oliveira da Silva		Matrícula do servidor: 260		
Cargo/Função: Advogado		Setor: Administrativo		
Nº Banco: Banco do Brasil		Nº Agência: 0633-5	Nível escolaridade: Superior Completo	
CPF.: 084.423.329-36		Nº conta p/ depósito: 30.314-3		
RG.: 9.688.849-0				
Endereço: Rua Jesus Pereira Pontes		Nº diárias:	Valor Unitário	Valor Total R\$
Fone: 43-3472-2673 cel.: 43-99812-2204		1 Alimentação	R\$ 40,00	R\$ 40,00
e-mail: matheusadvocacia@outlook.com				
			TOTAL GERAL	R\$ 40,00
Origem da viagem:		UF:Pr	Destino da viagem:	
			UF: PR	
Data da saída:	Hora da saída:	Data do retorno:	Hora do retorno:	
Tipo de Transporte: Aérea <input type="checkbox"/> Terrestre <input checked="" type="checkbox"/>			Veículo/Órgão informar modelo e placa:	
Descrição objetivo da viagem: Evento:				
Nº do Ato : 20/2019	Data do Ato: 07/08/2019	Nº da lei de concessão de diária:	Nº do bilhete de passagem:	
TERMO DE COMPROMISSO				



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2019 / EDIÇÃO Nº 459

Ivaiporã, Quarta-Feira, 07 de Agosto de 2019

Comprometo-me a apresentar Relatório de Viagem/Prestação de Contas acompanhado de comprovantes de passagens, comprovantes de participação em cursos e demais documentos que comprovem a realização da viagem, devidamente atestados, no prazo de (03) dias a contar da data de retorno da viagem ao município de origem, sob pena de sofrer as sanções cabíveis.

Assinatura do Servidor/Carimbo

Ivaiporã/Pr, 07 de agosto de 2019.

Nestes Termos,

Pede Deferimento.

DEFERIDO: Sim () Não ()

Nilda Batista da Silva
Diretora Coordenadora



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2019 / EDIÇÃO Nº 459

Ivaiporã, Quarta-Feira, 07 de Agosto de 2019

PORTARIA Nº 36/2019

SÚMULA: EXONERA SERVIDOR A PEDIDO E DA OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

O PRESIDENTE DO CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE, 22ª REGIONAL DE SAÚDE, Estado do Paraná, no uso de suas atribuições que lhe são conferidas pelo Estatuto da Entidade,

RESOLVE

Art. 1º - **EXONERAR** ad nutum o servidor **RUBENS WAGNER BRESSANIM**, portador do RG nº 3.876.921-9 e o CPF nº 745.436.879-49, ocupante do cargo de **ENFERMEIRO**, do quadro pessoal do Consórcio Intermunicipal de Saúde – 22ª Regional de Saúde de Ivaiporã-Pr;

Art. 2º - Fica autorizado o setor de contabilidade a efetuar o empenho das verbas rescisórias a que tiver direito o demissionário;

Art. 3º - A exoneração constante do artigo 1º desta portaria tem sua vigência a contar do dia 06 de agosto de 2019;

Art. 4º - Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogando as demais disposições em contrário.

Edifício do Consórcio Intermunicipal de Saúde da 22ª Regional de Saúde do Paraná, ao dia sete de agosto do ano de dois mil e dezenove.

CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS
PRESIDENTE DO CIS



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2019 / EDIÇÃO Nº 459

Ivaiporã, Quarta-Feira, 07 de Agosto de 2019

EXTRATO DE ATA DE REGISTRO DE PREÇO Nº 22/2019

PREGÃO PRESENCIAL Nº 07/2019

**CONTRATANTE: CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ 02.586.019/0001-97**

CONTRATADA: CUNHA & PRACZUM LTDA - ME CNPJ: 10.692.055/0001-63

OBJETO: “REGISTRO DE PREÇOS PARA FORNECIMENTO DE MATERIAIS DE CONSUMO ADMINISTRATIVO PARA ESCRITÓRIO VINCULADO AO CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA 22ª REGIONAL DE SAÚDE DE IVAIPORÃ, PARA O PERÍODO DE 12 (DOZE) MESES:

DATA DO CONTRATO: 07 DE AGOSTO de 2019.

VIGÊNCIA: A presente Ata de Registro de Preços terá validade de 12 (doze) meses, a partir da data de sua assinatura.

PAGAMENTO: O pagamento será efetuado após a emissão da nota fiscal. Fica previamente acertado o valor total de R\$: 26.904,70 (vinte e seis mil novecentos e quatro reais e setenta centavos).

FORO: Comarca de IVAIPORÃ–PR.

**CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS
PRESIDENTE**



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2019 / EDIÇÃO Nº 459

Ivaiporã, Quarta-Feira, 07 de Agosto de 2019

EXTRATO DE ATA DE REGISTRO DE PREÇO Nº 23/2019

PREGÃO PRESENCIAL Nº 07/2019

**CONTRATANTE: CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ 02.586.019/0001-97**

CONTRATADA: PETERSON ROCHA DA SILVA - ME CNPJ: 15.804.135/0001-87

OBJETO: “REGISTRO DE PREÇOS PARA CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NO FORNECIMENTO DE MATERIAIS DE CONSUMO ADMINISTRATIVO PARA ESCRITÓRIO VINCULADO O CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA 22ª REGIONAL DE SAÚDE DE IVAIPORÃ, PARA O PERÍODO DE 12 (DOZE) MESES:

DATA DO CONTRATO: 07 DE AGOSTO de 2019.

VIGÊNCIA: A presente Ata de Registro de Preços terá validade de 12 (doze) meses, a partir da data de sua assinatura.

PAGAMENTO: O pagamento será efetuado após a emissão da nota fiscal. Fica previamente acertado o valor total de R\$ 54.982,60 (cinquenta e quatro mil novecentos e oitenta e dois reais e sessenta centavos).

FORO: Comarca de IVAIPORÃ–PR.

**CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS
PRESIDENTE**



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2019 / EDIÇÃO Nº 459

Ivaiporã, Quarta-Feira, 07 de Agosto de 2019

GABINETE DO PREFEITO

RATIFICAÇÃO

PROCEDIMENTO DE LICITAÇÃO Nº 77/2019

Inexigibilidade Nº 55/2019

OBJETO: CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURIDICA NA A´REA DA SAÚDE, CONFORME CHAMAMENTO PÚBLICO Nº04/2018, NA ESPECIALIDADE DE ENDOCRINOLOGIA

Tendo em vista que a documentação referente à Inexigibilidade nº 55/2019 atende a todos os requisitos do artigo 25, inciso I, da Lei 8.666/93;

Considerando o parecer jurídico, o qual foi favorável a homologação da presente Inexigibilidade;

Com efeito, RATIFICO todas as formalidades legais e autorizo a Inexigibilidade nº 55/2019, para a contratação dos serviços supramencionado, com a empresa GLAUCO DE MELLO NOGUEIRA, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 413.074.109-87, no valor de R\$ 7.500,00 (sete mil e quinhentos reais).

PUBLIQUE-SE

Ivaiporã-PR, 07 de agosto de 2019.

**CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS
PRESIDENTE**



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2019 / EDIÇÃO Nº 459

Ivaiporã, Quarta-Feira, 07 de Agosto de 2019

RESOLUÇÃO nº 08/2019

Súmula: Autoriza o faturamento manual da diferença prevista como máxima, dos itens constantes no anexo I, da tabela de órtese e prótese e óculos, pelos Municípios consorciados e dá outras providencias.

O PRESIDENTE DO CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA 22ª REGIONAL DE SAÚDE DE IVAIPORÃ, ESTADO DO PARANÁ, o senhor **CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS**, no uso de suas atribuições legais e estatutárias, e nos termos da Assembleia dos Prefeitos, de 19 de julho de 2019, edita a seguinte:

RESOLVE

Art.1º. APROVAR os valores constantes no Anexo I, que tratam dos itens de órtese/ prótese e óculos a serem adquiridos pelos municípios consorciados, e AUTORIZA o faturamento manual dos respectivos itens, de acordo com a quantidade a ser utilizada dentro do mês, mediante relatório, devendo a diferença ser paga pelos municípios após o envio da fatura.

Parágrafo primeiro – Fica estabelecido que o valor a ser cobrado é a diferença que se aplica entre o valor licitado e pago pelo Consórcio e o valor subsidiado pelo Sistema Único de Saúde, tendo a diferença o caráter de restituição ao CIS da diferença efetivamente paga;

Parágrafo segundo – Os valores constantes no anexo I, que são tratados como diferenças, é resultante da diferença do valor mínimo cotado e o valor efetivamente pago pelo SUS, ficando os valores apresentados como limites máximos a serem cobrados dos municípios consorciados;

Parágrafo terceiro – Fica autorizado o consorcio a proceder com a licitação, utilizando-se como critério menor preço, e as cotações apresentadas em assembleia;

Parágrafo quarto – Deverá ser editada resolução posterior a licitação com os valores a serem efetivamente ressarcidos pelos municípios a entidades, quando da aquisição por estes;

Parágrafo quinto – Sempre que seja necessária a recomposição de preços e/ou ajustes de valores, de acordo com os processos licitatórios de compra, deverá ser editada resolução para alterar o valor a ser praticado, ficando a cargo do setor de órtese e prótese comunicar sobre a alteração, e a providencia de elaboração de nova tabela a ser aplicada.

Art.2º. Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Edifício do Consórcio Intermunicipal de Saúde da 22ª Regional de Saúde do Paraná, 23 de abril de 2019.

CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS
Presidente



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2019 / EDIÇÃO Nº 459

Ivaiporã, Quarta-Feira, 07 de Agosto de 2019

Anexo I

<u>Item</u>	<u>Valor SUS</u>	<u>Valor Cotado</u>	<u>Valor máximo previsto faturamento</u>
Cadeira de rodas para tetraplégico (tipo padrão).	1.170,00	1.600,00	430,00
Carrinho dobrável para transporte de criança com deficiência;	764,50	1.550,00	785,50
<u>Óculos com armação de metal ou acetato, nos tamanhos adulto ou infantil, nos formatos redondo, quadrado ou oval, com lentes de visão simples corretivas para uso oftalmológico com até +/- 5,00 dioptrias esféricas.</u>	R\$ 28,00	99,90	71,90
<u>Óculos com armação de metal ou acetato, nos tamanhos adulto ou infantil, nos formatos redondo, quadrado ou oval, com lentes de visão simples corretivas para uso oftalmológico com até +/- 5,00 dioptrias esféricas, até 05 dioptrias cilíndricas.</u>	R\$ 28,00	129,90	101,90
<u>Óculos com armação de metal ou acetato, nos tamanhos adulto ou infantil, nos formatos redondo, quadrado ou oval, com lentes de alto índice para uso oftalmológico com até 8,0 dioptrias esféricas e até 05 dioptrias cilíndricas.</u>	R\$ 28,00	139,90	111,90
<u>Óculos com armação de metal ou acetato, nos tamanhos adulto ou infantil, nos formatos redondo, quadrado ou oval, com lentes de visão simples corretivas de alto índice para uso oftalmológico acima de 8,0 dioptrias esféricas e acima de 05 dioptrias cilíndricas.</u>	R\$ 28,00	164,90	136,90
<u>Óculos com armação de metal ou acetato, nos tamanhos adulto ou infantil, nos formatos redondo, quadrado ou oval, com lentes corretivas multifocais incolores para uso oftalmológico.</u>	R\$ 28,00	129,90	101,90
<u>Óculos com armação de metal ou acetato, nos tamanhos adulto ou infantil, nos formatos redondo, quadrado ou oval, com lentes corretivas multifocais fotossensíveis para uso oftalmológico.</u>	R\$ 28,00	329,90	301,90
<u>Óculos com armação de metal ou acetato, nos tamanhos adulto ou infantil, nos formatos redondo, quadrado ou oval, com lentes corretivas multifocais com antirreflexo para uso oftalmológico.</u>	R\$ 28,00	310,60	282,60
<u>Óculos com armação de metal ou acetato, nos tamanhos adulto ou infantil, nos formatos redondo, quadrado ou oval, com lentes corretivas multifocais</u>	R\$ 28,00	440,60	412,60



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2019 / EDIÇÃO Nº 459

Ivaiporã, Quarta-Feira, 07 de Agosto de 2019

<u>fotossensíveis com antirreflexo para uso oftalmológico.</u>			
<u>Óculos com armação de metal ou acetato, nos tamanhos adulto ou infantil, nos formatos redondo, quadrado ou oval, com lentes corretivas bifocais para uso oftalmológico.</u>	<u>R\$ 28,00</u>	<u>148,90</u>	<u>120,90</u>