



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 476

Ivaiporã, Quarta-Feira, 04 de Setembro de 2019

REQUERIMENTO CONCESSÃO DE DIÁRIA N. 28/2019

Nome do Servidor(a): NILDA BATISTA DA SILVA		Matrícula do servidor: 238		
Cargo/Função: DIRETORA COORDENADORA DO CIS		Setor: ADMINISTRATIVO		
Nº Banco: 001	Nº Agência: 0406-5	Nível escolaridade: ENSINO SUPERIOR COMPLETO		
CPF.: 578.075.669-49	RG.: 3.820.923-0	Nº conta p/ depósito: 26.656-0		
Endereço: RUA JUAREZ CLEVER, 610 – APTO 05		Nº diárias:	Valor Unitário	Valor Total
Fone: cel.: (44) 9 9977-1493 E-mail: nildabatistacm@gmail.com		1 alimentação	R\$ 40,00	R\$ 40,00
			TOTAL GERAL	R\$ 40,00
Origem da viagem: Ivaiporã		UF:	Destino da viagem: Londrina	
			UF: PR	
Data da saída: 05/09/2019	Hora da saída:	Data do retorno: 05/09/2019	Hora do retorno:	
Tipo de Transporte: Aérea <input type="checkbox"/> Terrestre <input checked="" type="checkbox"/> AMAROK			Veículo/Órgão informar modelo e placa:	
Descrição Objetivo da viagem: Participar de Curso de Contabilidade Pública pelo TCE-PR sobre as principais demandas dos jurisdicionados sobre Contabilidade Pública.				
Nº do Ato : 28/2019	Data do Ato: 05/09/2019	Nº da lei de concessão de diária: 10/2017	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 476

Ivaiporã, Quarta-Feira, 04 de Setembro 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, 04 de setembro de 2019.

Nestes Termos,

Pede Deferimento.

DEFERIDO: Sim () Não ()

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 476

Ivaiporã, Quarta-Feira, 04 de Setembro de 2019

REQUERIMENTO CONCESSÃO DE DIÁRIA N. 29/2019

Nome do Servidor(a): RANIELE COSTA FURLAN GODOI		Matrícula do servidor: 261		
Cargo/Função: CONTADORA		Setor: ADMINISTRATIVO		
Nº Banco: 001	Nº Agência: 0633-5	Nível escolaridade: ENSINO SUPERIOR COMPLETO		
CPF.: 069.595.579-92	RG.: 10.780.148-0	Nº conta p/ depósito: 35.659-X		
Endereço: Sítio Santa Rosa, S/N		Nº diárias:	Valor Unitário R\$	Valor Total R\$
Fone: cel.: (43) 9 9805 5984 E-mail: ranielecfulan@gmail.com		1	R\$ 40,00	R\$ 40,00
		Alimentação		
			TOTAL GERAL	R\$ 40,00
Origem da viagem: IVAIPORÃ		UF: PR	Destino da viagem: LONDRINA	
Data da saída: 05/09/2019		Hora da saída:	Data do retorno: 05/09/2019	Hora do retorno:
Tipo de Transporte: Aérea <input type="checkbox"/> Terrestre <input checked="" type="checkbox"/> AMAROK			Veículo/Órgão informar modelo e placa:	
Descrição Objetivo da viagem: Participar de Curso de Contabilidade Pública pelo TCE-PR sobre as principais demandas dos jurisdicionados sobre Contabilidade Pública.				
Nº do Ato : 29/2019	Data do Ato: 05/09/2019	Nº da lei de concessão de diária: 10/2017	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 476

Ivaiporã, Quarta-Feira, 04 de Setembro 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, 04 de setembro de 2019.

Nestes Termos,

Pede Deferimento.

DEFERIDO: Sim () Não ()

Clodoado 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 476

Ivaiporã, Quarta-Feira, 04 de Setembro de 2019

GABINETE DO PREFEITO

RATIFICAÇÃO

PROCEDIMENTO DE LICITAÇÃO Nº 90/2019

Inexigibilidade Nº 61/2019

OBJETO: CREDENCIAMENTO DE PROFISSIONAIS NA ÁREA DA SAÚDE, CONFORME CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 04/2018 NA ESPECIALIDADE DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
Tendo em vista que a documentação referente à Inexigibilidade nº 61/2019 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 61/2019, para a contratação dos serviços supramencionado, com a empresa INSTITUTO DE SAUDE LUCENA SANCHEZ, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 28.769.028/0001-07, no valor de R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais).

PUBLIQUE-SE

Ivaiporã-PR, 04 de setembro de 2019.

**CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS
PRESIDENTE**