

**Associação Regional de Saúde do Sudoeste**

Fone/Fax: (46) 3524-5335 - Bairro Alvorada

E-Mail: cre.arss@wln.com.br

85601-390 - Rua Niterói, 468 - Francisco Beltrão - PR

NÚMERO: 078/2018

1

RESOLUÇÃO Nº 027/2018

DATA: 13/04/2018

2

INDENIZAÇÃO DAS DESPESAS COM ALIMENTAÇÃO E POUSADA DIÁRIAS OU RESSARCIMENTO

IDENTIFICAÇÃO	3	ÓRGÃO: ASSOCIAÇÃO REGIONAL DE SAÚDE DO SUDOESTE - ARSS NOME DO SERVIDOR: VAGNER ORTIZ MARTINS - RG.: 70.714.252-89 SSP/RS CPF: 821.074.910-20 CARGO: ENFERMEIRO REGIME JURÍDICO: CLT MUNICÍPIO DE ORIGEM: FRANCISCO BELTRÃO - PR
---------------	---	---

PERÍODO MOTIVO DA VIAGEM	4	DATA DE SAÍDA: 11/12/2018 HORA: 09:00 DATA DE RETORNO: 11/12/2018 HORA: 15:30 MOTIVO DA VIAGEM: Visando dar suporte e orientação a equipes de saúde dos municípios de Ampére e Santa Izabel - Pr., e atendimento pacientes em situação de crise pós-internação. ALOJAMENTO GRATUITO: SIM: <input type="checkbox"/> NÃO: <input checked="" type="checkbox"/>
--------------------------	---	--

MEIO DE TRANSPORTE	5	<input checked="" type="checkbox"/> VEÍCULO PLACA: APV-8033 <input type="checkbox"/> PASSAGEM: AÉREA <input type="checkbox"/> ÔNIBUS CONVENCIONAL <input type="checkbox"/> ÔNIBUS LEITO <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> OUTROS (ESPECIFICAR):
--------------------	---	--

CONCESSÃO DIÁRIA OU RESSARCIMENTO	6	MUNICÍPIOS A SEREM VISITADOS	DIA/MÊS	DIÁRIAS OU RESSARCIMENTO		
				Nº	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
	AMPÉRE E SANTA IZABEL - PR	11/12			50,00	50,00
				TOTAL GERAL		50,00

212 5181

POR EXTENSO R\$ (Cinquenta Reais)

CIÊNCIA E AUTORIZAÇÃO	7	CHEFE DA UNIDADE ADMINISTRATIVA ATESTO A NECESSIDADE DA VIAGEM ACIMA ESPECIFICADA EM: 11/12/2018 NOME: HEVANDRO I MULLER RG: 8.671.340-3 CARGO: Chefe Recursos Humanos ASSINATURA:	AUTORIDADE CONCEDENTE AUTORIZO, CUMPRIDAS AS FORMALIDADES LEGAIS EM: 11/12/2018 NOME: EDUARDO C. BRORING RG: 1.897.546-7 CARGO: Coordenador Geral ARSS ASSINATURA:	SERVIDOR Recebi o Valor de R\$ 50,00 NOME: VAGNER ORTIZ MARTINS CARGO: Matricula n. 038-1 ASSINATURA:
-----------------------	---	---	---	--

PRESTAÇÃO DE CONTAS	8	VALOR ADIANTADO: R\$ SALDO (RESTITUIR / RECEBER): R\$ DECLARO SEREM VERDADEIRAS ESTAS INFORMAÇÕES. SERVIDOR BENEFICIÁRIO	VALOR REAL GASTO: R\$ EM: RESPONSÁVEL PELO ADIANTAMENTO
---------------------	---	---	--

GISELTA RQUIA	9	CONFERI E ENCONTREI DE ACORDO COM A LEGISLAÇÃO VIGENTE OS DOCUMENTOS E O PREENCHIMENTO DESTA PRESTAÇÃO DE CONTAS. EM: ___/___/___ NOME:	ASSINATURA:
---------------	---	--	--------------------

Francisco Beltrão, 03 de Dezembro de 2018.

MOTIVAÇÃO DE ATO

Como se sabe, pelo Princípio da Motivação, é imposto à administração Pública o dever de expor as razões de direito e de fato pelas quais tomou a providência adotada.

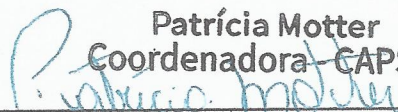
Isso porque, conforme ensina Diogenes Gasparine:

“A motivação é necessária para todo e qualquer ato administrativo, pois a falta de motivação ou indicação de motivos falsos ou incoerentes torna o ato nulo devido a Lei n.º 9.784/99, em seu art. 50, prevê a necessidade de motivação dos atos administrativos sem fazer distinção entre atos vinculados e os discricionários, embora mencione nos vários incisos desse dispositivo quando a motivação é exigida.” (Gasparini, Diogenes. Direito Administrativo – 10. ed. rev. e atual. – São Paulo: Saraiva, 2005. p. 23)

Solicito diária para o dia 11/12/2018, visto horário de saída as 09:00 com retorno previsto para as 15:30, sendo os profissionais: Vagner Ortiz, Fernanda Franz, Valdinei Gresco dos Santos. Para dar suporte a equipe municipal de saúde de **SANTA IZABEL E AMPERE – PR** na mediação de situação de crise de pacientes e pós-internação.

Certo de sua atenção e compreensão.

Patricia Motter
Coordenadora CAPS II



Patricia Motter
Coordenadora CAPSII



Associação Regional de Saúde do Sudoeste
Centro de Atenção Psicossocial
Dr. Walter A. Pecóits



RELATÓRIO DE DIÁRIA DA ARSS			
No.			
IDA		VOLTA	
Data: 11/12/2018	Saída Horário: 09:00	Data:11/12/2018	Retorno Horário: 15:30
Veículo:		Despesa:	
Local Destino:	Santa Izabel e Ampere – PR		
Servidor:	Vagner Ortiz, Fernanda Franz e Valdinei Gresco dos Santos		
Motivo:	Suporte para os municípios.		
RELATÓRIO			
Equipe foi dar suporte e orientações para a equipe de saúde dos municípios citados, mediando situação de crise de pacientes e pós-internação.			

Rodovia Contorno Vitório Traiano, 501 – Água Branca - Francisco Beltrão.
CEP: 85604-278 - Fone (46) 3524-9624 - e-mail: arss@arss.org.br

Fernanda Franz
Assistente Social - CAPS II
CRESS 10439 11ª Região/PR