



**Associação Regional de Saúde do Sudoeste**

Fone/Fax: (46) 3524-5335 - Bairro Alvorada  
E-Mail: [cre.arss@wln.com.br](mailto:cre.arss@wln.com.br)  
85601-390 - Rua Niterói, 468 - Francisco Beltrão - PR

NÚMERO: 036/2019

1

RESOLUÇÃO Nº 027/2018

DATA: 13/04/2018

no 1246

2

**INDENIZAÇÃO DAS DESPESAS COM ALIMENTAÇÃO E POUSADA**

DIÁRIAS OU  RESSARCIMENTO

**IDENTIFICAÇÃO**

3 **ÓRGÃO:** ASSOCIAÇÃO REGIONAL DE SAÚDE DO SUDOESTE - ARSS  
**NOME DO SERVIDOR:** FERNANDA FRANZ - RG.: 9.841.621-8 - SSP/PR  
**CPF:** 051.050.879-09 **CARGO:** ASSISTENTE SOCIAL **REGIME JURÍDICO:** CLT  
**MUNICÍPIO DE ORIGEM:** FRANCISCO BELTRÃO/PR

**PERÍODOMOTIVO DA VIAGEM**

4 **DATA DE SAÍDA:** 22/04/2019 **HORA:** 07:10 **DATA DE RETORNO:** 22/04/2019 **HORA:** 17:30  
**MOTIVO DA VIAGEM:** Visando o Atendimento e Matriciamento com as Equipes de Saúde Básica de cada Município, sendo atualizado os Planos Terapêuticos Individuais de cada paciente.  
**ALOJAMENTO GRATUITO:** SIM:  NÃO:

**MEIO DE TRANSPORTE**

5  VEÍCULO **PLACA:** BCF-4099  
 PASSAGEM: **AÉREA**  **ÔNIBUS CONVENCIONAL**  **ÔNIBUS LEITO**   
 **OUTROS (ESPECIFICAR):**

CONCESSÃO DA DIÁRIA OU RESSARCIMENTO	MUNICÍPIOS A SEREM VISITADOS	DIA/MÊS	DIÁRIAS OU RESSARCIMENTO		
			Nº	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
	PLANALTO E PÉROLA D' OESTE - PR	22/04		50,00	50,00
	Liquidado nº <u>1129</u>				
	<b>TOTAL GERAL</b>				50,00

**POR EXTENSO R\$ (Cinquenta Reais)**

<b>CIÊNCIA E AUTORIZAÇÃO</b>	<b>CHEFE DA UNIDADE ADMINISTRATIVA</b> ATESTO A NECESSIDADE DA VIAGEM ACIMA ESPECIFICADA EM: 18/04/2019 NOME: HEVANDRO I. MULLER RG: 8.671.340-3 CARGO: Chefe Recursos Humanos ASSINATURA:	<b>AUTORIDADE CONCEDENTE</b> AUTORIZO, CUMPRIDAS AS FORMALIDADES LEGAIS EM: 18/04/2019 NOME: EDUARDO C. BRORING RG: 1.897.546-7 CARGO: Coordenador Geral ARSS ASSINATURA:	<b>SERVIDOR</b> Recebi o Valor de R\$ 50,00 NOME: FERNANDA FRANZ CARGO: MATRICULA: 172-1 ASSINATURA:
------------------------------	--	---	--

**PRESTAÇÃO DE CONTAS**

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

**CF/AUTARQUIA**

9 CONFERI E ENCONTREI DE ACORDO COM A LEGISLAÇÃO VIGENTE OS DOCUMENTOS E O PREENCHIMENTO DESTA PRESTAÇÃO DE CONTAS.  
 EM: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_  
 NOME: ASSINATURA:

Francisco Beltrão, 02 de Abril de 2019.

## MOTIVAÇÃO DE ATO

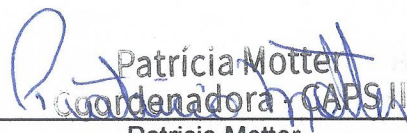
Como se sabe, pelo Princípio da Motivação, é imposto à administração Pública o dever de expor as razões de direito e de fato pelas quais tomou a providência adotada.

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 transporte de ida e volta a Planalto e Perola, bem como diária com saída no dia 22/04/2019 as 07:10 e volta no dia 22/04/2019 com retorno previsto para 17:30, sendo os profissionais: Fernanda Franz, Thiago Campos Barcellos, Vagner Ortiz, Vanessa P.Livi, Cynthia Kuresk. Visando o atendimento dos pacientes do referido município pela equipe multiprofissional, bem como a atualização dos Planos Terapêuticos Individuais destes, além do matriciamento com a equipe de Saúde Básica do Município, fundamental para a continuidade dos trabalhos.

Certo de sua atenção e compreensão.

  
Patricia Motter  
Coordenadora CAPSII  
Patricia Motter  
Coordenadora CAPSII

Protocolo nº 979

Data 02 / 04 / 2019

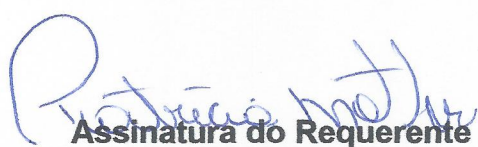
fulvina fengs.

## REQUERIMENTO PARA SOLICITAÇÃO DE VEÍCULO OFICIAL

<b>Solicitante: PATRICIA MOTTER</b>		
<b>Setor: CAPS II</b>	<b>Contato 35200931</b>	
<b>Destino: PLANALTO A PEROLA</b>	<b>Nº de passageiros: 3</b>	
<b>Data de saída: 22/04/2019</b>	<b>Horário da saída: 07:10</b>	<b>Local da saída: CPAS II</b>
<b>Data de retorno: 22/04/2019</b>	<b>Horário do retorno: 17:30</b>	<b>Local de retorno: PEROLA</b>
<b>Motivo da viagem: MATRICIAMENTO DE PACIENTES, LOCAL A SER DEFENIDO PELO GESTOR LOCAL.</b>		
<b>Roteiro da viagem: O MATRICIAMENTO SERA REALIZADO NA CIDADE DE PLANALTO APÓS O ALMOÇO NO MUNICÍPIO DE PEROLA. LOCAL AINDA A SER DEFINIDO PELOS GESTORES DE CADA CIDADE.</b>		

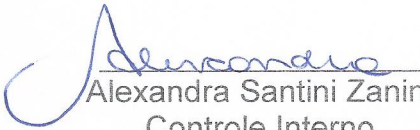
PASSAGEIROS			
NOME	SETOR	CPF	CONTATO
THIAGO CAMPOS BARCELLOS	CAPS II	295.077.518.74	(11)99901-6335
CYNTHIA KURESKI	CAPS II	644.973.649.68	(46)9140-4816
FERNANDA FRANZ	CAPS II	051.050.879.09	(46)99920-1155
VAGNER ORTIZ	CAPS II	821.074.910.20	(46)99920-1155
VANESSA PEZAZINI LIV	CPAS II	081.402.939.62	(46)99920-1155

- É obrigatória a apresentação deste formulário, devidamente preenchido, ao Setor de Transporte, com no mínimo, 03 (três) dias de antecedência.

PARA USO EXCLUSIVO DO SETOR RESPONSÁVEL	
<b>Solicitação Recebida</b> ____ / ____ / ____	
<b>Assinatura do Profissional Autorizador</b>	 <b>Assinatura do Requerente</b>

## CERTIDÃO

Certifico para os devidos fins, que no dia 02/04/2019 foi encaminhado a solicitação de diária para funcionários do CAPS II, protocolado com o numero 979, encaminhado no dia 17/04/2019 para conhecimento da direção e autorização para pagamento.

  
Alexandra Santini Zanini  
Controle Interno

Recebido \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_.

\_\_\_\_\_

*De acordo com a solicitação*

  
**Eduardo Carlos Broring**  
Coordenador Geral  
ARSS/CRE



RELATÓRIO DE DIÁRIA DA ARSS			
No.			
IDA		VOLTA	
Data:22/04/2019	Saída Horário: 07:00	Data:22/04/2019	Retorno Horário: 16:55
Veículo:		Despesa:	
Local Destino:	Planalto e Perola do Oeste		
Servidor:	Fernanda Franz, Vanessa L. Pezinni, Cynthia Kuresk, Vagner Ortiz		
Motivo:	Matriciamento e atualização de plano terapêutico.		
RELATÓRIO			
<p>Matriciamento ou apoio matricial é um novo modo de produzir saúde em que duas ou mais equipes, num processo de construção compartilhada, criam uma proposta de intervenção pedagógico-terapêutica junto ao paciente.</p> <p>Sendo assim nossa equipe se deslocou do CAPS II as 07:10 até Planalto onde nos esperavam vinte e um pacientes, junto com a coordenação de saúde mental, sendo feito uma breve explicação sobre a importância do matriciamento e sanado algumas dúvidas sobre a função e o trabalho do CAPS II e atendimentos em saúde mental. Em sequência em atendimento individual, foi atualizado o plano terapêutico de cada paciente, levando em consideração histórico de tratamento, preferencias pessoais, disponibilização de atividades e profissionais no município, dentre outras peculiaridades, sendo todos participativos e devidamente orientados pelas equipes presentes. Ressalta-se que este é momento em que o paciente é acolhido/ouvido na integralidade pela equipe multidisciplinar, tendo todo o serviço da rede disponível para melhorar seu tratamento, e construindo junto a ela seu plano terapêutico individual, o que fortalece vínculos entre equipe e paciente e também sociais, visto interação com município e local de residência.</p> <p>Encerramos nosso atendimento as 13:00 e realizamos pausa para almoço, onde 13:15 seguimos para Perola D'Oeste para realização deste mesmo matriciamento. Retornamos para o CAPSII com chegada as 16:55.</p>			

Rodovia Contorno Vitório Traiano, 501 – Água Branca - Francisco Beltrão.  
CEP: 85604-278 - Fone (46) 3524-9624 - e-mail: [caps.arss@hotmail.com](mailto:caps.arss@hotmail.com)

Vagner Ortiz  
Enfermeiro  
ARSS/CAPS II

Fernanda Franz  
Assistente Social CAPS II  
Associação Regional de Saúde do Sudoeste  
CRESS 104

Cynthia Kuresk,  
Psicóloga

Vanessa L. Pezinni  
Pedagoga  
CAPS II / ARSS