

**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: 023/2017

1

RESOLUÇÃO Nº 021/2013

DATA: 02/05/2013

**INDENIZAÇÃO DAS DESPESAS COM ALIMENTAÇÃO E POUSADA**

2

 DIÁRIAS OU  RESSARCIMENTO

3 **IDENTIFICAÇÃO**  
**ÓRGÃO:** ASSOCIAÇÃO REGIONAL DE SAÚDE DO SUDOESTE - ARSS  
**NOME DO SERVIDOR:** CRISTIAN WILLIAN ANTUNES DOS SANTOS  
**CPF:** 072.772.349-95 **CARGO:** MOTORISTA **REGIME JURÍDICO:** CLT  
**MUNICÍPIO DE ORIGEM:** MARMELEIRO/PR

4 **PERÍODO/MOTIVO DA VIAGEM**  
**DATA DE SAÍDA:** 12/04/2017 **HORA:** 08:00 **DATA DE RETORNO:** 12/04/2017 **HORA:** 17:00  
**MOTIVO DA VIAGEM:** Viagem para levar servidores para realizar Reunião de Matriciamento ao Município de Salgado Filho-Pr e visitar paciente.  
**ALOJAMENTO GRATUITO:** SIM:  NÃO:

5 **MEOL. TRANSPORTE**  
 VEÍCULO **PLACA:** APV-8033  
 PASSAGEM: **AÉREA**  **ÔNIBUS CONVENCIONAL**  **ÔNIBUS LEITO**   
 **OUTROS (ESPECIFICAR) :**

6 <b>CONCESSÃO DIÁRIA OU RESSARCIMENTO</b>	MUNICÍPIOS A SEREM VISITADOS	DIA/MÊS	DIÁRIAS OU RESSARCIMENTO		
			Nº	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
	SALGADO FILHO - PR  emp 2316 liq 1885	12/04	0,15	180,00	27,00
<b>TOTAL GERAL</b>					27,00

**POR EXTENSO R\$ (Vinte e Sete Reais)**

7 <b>CIÊNCIA E AUTORIZAÇÃO</b>	<b>CHEFE DA UNIDADE ADMINISTRATIVA</b> ATESTO A NECESSIDADE DA VIAGEM ACIMA ESPECIFICADA <b>EM:</b> 13/04/2017 <b>NOME:</b> HEVANDRO I. MULLER <b>RG:</b> 8.671.340-3 <b>CARGO:</b> Chefe Recursos Humanos <b>ASSINATURA:</b>	<b>AUTORIDADE CONCEDENTE</b> AUTORIZO, CUMPRIDAS AS FORMALIDADES LEGAIS <b>EM:</b> 13/04/2017 <b>NOME:</b> EDUARDO C. BRORING <b>RG:</b> 1.897.546-7 <b>CARGO:</b> Coordenador Geral ARSS <b>ASSINATURA:</b>	<b>SERVIDOR</b> Recebi o Valor de R\$ 27,00  <b>NOME:</b> CRISTIAN W. ANTUNES SANTOS <b>CARGO:</b> Motorista <b>ASSINATURA:</b>
--------------------------------	---	--	--



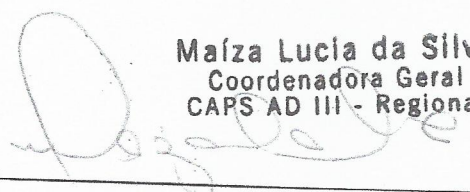
8 **PRESTAÇÃO DE CONTAS**  
 VALOR ADIANTADO: R\$ VALOR REAL GASTO: R\$  
 SALDO (RESTITUIR / RECEBER): R\$  
 DECLARO SEREM VERDADEIRAS ESTAS INFORMAÇÕES. EM:  
**SERVIDOR BENEFICIÁRIO** **RESPONSÁVEL PELO ADIANTAMENTO**

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



**ASSOCIAÇÃO REGIONAL DE SAÚDE DO SUDOESTE**  
CNPJ Nº. 00.333.678/0001-96- Fone/Fax (0XX46) 3524-5335  
Rua Niterói, 468, CEP 85.601-390 e ADMINISTRAÇÃO, Rua Antonio  
Carneiro Neto, 801, CEP 85.601-090 Bairro Alvorada  
**FRANCISCO BELTRÃO - PR**



RELATÓRIO DE DIARIA DA ARSS			
No. 05/2016			
IDA		VOLTA	
Data: 30 de março de 2017	Horário: 09:00 horas	Data: 30 de Março de 2017	Horário: 17:00 horas
Veículo: Veículo da ARSS	Despesa: 02 diárias para funcionários abaixo relacionados.		
Local Destino:	SALGADO FILHO PR E SÃO LOURENÇO – SC		
Servidores:	CRISTIAN WILLIAN ANTUNES DOS SANTOS, GIRLEI DA ROSA BRAZ		
Motivo:	Participar de Reunião de Matriciamento e visita domiciliar á familiar de paciente.		
RELATÓRIO			
Matriciamento foi realizado á contento, da mesma forma a visita foi realizada e atingido o objetivo proposto.			
 <b>CRISTIAN WILLIAN ANTUNES DOS SANTOS</b>			
 <b>GIRLEI DA ROSA BRAZ</b>			
 <b>Maíza Lucia da Silva</b> Coordenadora Geral CAPS AD III - Regional			
Francisco Beltrão – 24 de abril de 2017			



Memo nº 028/2017

Marmeleiro, 11 de abril de 2017.

Prezado Senhor

Pelo presente vimos solicitar a **liberação de um veículo**, para que técnicos do CAPS ADIII possam realizar Reunião de Matriciamento, na cidade de Salgado Filho Pr, bem como visita domiciliar na cidade de São Lourenço do Oeste SC, no período da tarde, todos com saída do CAPS ADIII Regional.

- Data da viagem: 12 de abril de 2017
- Horário de saída para Salgado Filho: 08h00min horas;
- Técnicos que participarão da viagem:
  - Cristian W. Antunes dos Santos,
  - Girlei da Rosa Braz,
  - Ana Paula Filipetto,\*
  - Fernanda Francielli da Silva.

Viagem á São Lourenço do Sul, saída ás 13h30min horas;

- Técnicos que participaram da viagem:
  - Cristian W. Antunes dos Santos,
  - Girlei da Rosa Braz,
  - Eduardo Guerreiro **N**

Atenciosamente

  
Maíza Lucia da Silva

Coordenadora do CAPS ADIII Regional

Ilmº. Sr

Eduardo Carlos Broring

Diretor ARSS/CRE

Francisco Beltrão- PR

PROCOLO 2017/0000018  
ASSUNTO veículo  
SOLICITANTE Caps III  
DATA 11/04

*AutORIZADO*  
*Grasiela C. Giacobbo*  
Grasiela C. Giacobbo Notari  
Diretora Técnica - ARSS  
11/04/2017

*Grasiela C. Giacobbo*  
Grasiela C. Giacobbo Notari  
Diretora Técnica - ARSS  
*autorizado*  
*para o Sr. Broring*  
24/04/17

# Arss Associação Regional Saúde Sudoeste - PR

CNPJ: 00333678000196 IE:  
Endereço: Rua Niteroi, 468 - Fundada em 11 de novembro de 1994 CEP: 85601390 Cidade: Francisco Beltrão  
Fone: 4635245335 Fax: 4635245335

## NOTA DE PAGAMENTO

Número	Data	Previsão N°	Liquidação N°	Empenho N°	Requisição N°
<b>1981</b>	30/04/2017	1982	1885/2017	2316/2017	

**Licitação**  
Tipo Número

Sem licitação

**Contrato/Aditivo**  
Sequência Contrato Aditivo Início da vigência Fim da vigência Fim da vigência atualizada

**Credor**

Fornecedor **CHRISTIAN WILLIAN ANTUNES DOS SANTOS** Matrícula 3615-3 CPF/CNPJ 072.772.349-95

Endereço **NICOLAU VIEIRA, 4** Bairro **CENTRO**

Cidade/UF **Enéas Marques/PR** CEP 85630-000 Fone Banco Agência Conta

**Classificação da despesa**  
720 01 ASSOCIAÇÃO REGIONAL DE SAÚDE DO SUDOESTE

01.004 CAPS AD III - Marmeleiro

10.302.0008.2008 Manutenção CAPS AD III Regional

3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS

Valor  
**R\$ 27,00**

**Outras informações**

**Retenções**

Total de retenções  
**R\$ 0,00**

Valor líquido  
**R\$ 27,00**

**Recursos** 00324 - CAPS AD III - Incentivo Financeiro Conta bancária 572683 - CAPS AD III - Documento DIARIA Data 30/04/2017 Valor **R\$ 27,00**

**Recibo**  
Recebi do Arss Associação Regional Saúde Sudoeste, a importância de Vinte e Sete Reais, referente ao pagamento do empenho número 2316/2017.

Assinatura: \_\_\_\_\_

Francisco Beltrão, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

ALCEU CARLOS FREISLEBEN  
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO

ANGELA DATSCH  
Contadora

EDUARDO CARLOS BRORING  
Coordenador Geral



# Arss Associação Regional Saúde Sudoeste - PR

CNPJ: 00333678000196 IE:  
Endereço: Rua Niteroi, 468 - Fundada em 11 de novembro de 1994 CEP: 85601390 Cidade: Francisco Beltrão  
Fone: 4635245335 Fax: 4635245335

## NOTA DE EMPENHO

Número	Tipo	Emitido em	Requisição Nº	Req. Compra Nº
<b>2316/2017</b>	Ordinário	30/04/2017		

### Licitação

Tipo	Número
Sem licitação	

### Contrato/Aditivo

Seqüência	Contrato	Aditivo	Início da vigência	Fim da vigência	Fim da vigência atualizada
-----------	----------	---------	--------------------	-----------------	----------------------------

### Credor

#### Fornecedor

**CHRISTIAN WILLIAN ANTUNES DOS SANTOS**

GPF/CNPJ

072.772.349-95

#### Endereço

NICOLAU VIEIRA, 4

Bairro

CENTRO

#### Cidade/UF

Enéas Marques/PR

CEP

85630-000

Matrícula

3615-3

Fone

FAX

### Classificação da despesa

01 ASSOCIAÇÃO REGIONAL DE SAÚDE DO SUDOESTE

Saldo anterior

01.004 CAPS AD III - Marmeleiro

R\$ 4.757,00

10.302.0008.2008 Manutenção CAPS AD III Regional

Valor empenhado

3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS

R\$ 27,00

720 00324 CAPS AD III - Incentivo Financeiro

Saldo atual

Do Exercício

R\$ 4.730,00

### Outras informações

### Histórico

DIARIA PARA REALIZAR REUNIAO DE MATRICIAMENTO E FAZER VISITA A PACIENTES DO CAPS ADIII NO MUNICIPIO DE SALGADO FILHO NO DIA 12/04/2017

ANGELA DATSCH  
Contadora

EDUARDO CARLOS BRORING  
Coordenador Geral

ORASIL CEZAR BUENO DA SILVA  
Presidente