

**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: 033/2017

1

RESOLUÇÃO Nº 021/2013

DATA: 02/05/2013

2

INDENIZAÇÃO DAS DESPESAS COM ALIMENTAÇÃO E POUSADA DIÁRIAS OU RESSARCIMENTO

IDENTIFICAÇÃO	3 ÓRGÃO: ASSOCIAÇÃO REGIONAL DE SAÚDE DO SUDOESTE - ARSS NOME DO SERVIDOR: MAIZA LUCIA DA SILVA CPF: 673.660.239-49 CARGO: COORD. CAPS III REGIME JURÍDICO: COMISSÃO MUNICÍPIO DE ORIGEM: MARMELEIRO/PR				
	PERÍODO/MOTIVO DA VIAGEM	4 DATA DE SAÍDA: 16/05/2017 HORA: 08:00 DATA DE RETORNO: 16/05/2017 HORA: 17:00 MOTIVO DA VIAGEM: Viagem para participar de Reunião de Matriciamento nos Municipios de Santo Antonio. do Sudoeste e Pranchita - Pr.. 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		
SANTO ANTONIO DO SUDOESTE- PR		16/05	0,15 180,00 27,00		
		<i>LIQ 2457</i>			
		TOTAL GERAL		27,00	
POR EXTENSO R\$ (Vinte e Sete Reais)					
CIÊNCIA AUTORIZAÇÃO	7 CHEFE DA UNIDADE ADMINISTRATIVA ATESTO A NECESSIDADE DA VIAGEM ACIMA ESPECIFICADA EM: 16/05/2017 NOME: HEVANDRO I. MULLER RG: 8.671.340-3 CARGO: Chefe Recursos Humanos ASSINATURA:		AUTORIDADE CONCEDENTE AUTORIZO, CUMPRIDAS AS FORMALIDADES LEGAIS EM: 16/05/2017 NOME: EDUARDO C. BRORING RG: 1.897.546-7 CARGO: Coordenador Geral ARSS ASSINATURA:		
			SERVIDOR Recebi o Valor de R\$ 27,00 NOME: MAIZA LUCIA DA SILVA CARGO: Coodenadora CAPS III ASSINATURA:		
PRESTAÇÃO DE CONTAS	8 VALOR ADIANTADO: R\$		VALOR REAL GASTO: R\$		
	SALDO (RESTITUIR / RECEBER): R\$		DECLARO SEREM VERDADEIRAS ESTAS INFORMAÇÕES. EM:		
GÊNESE/AUTARQUIA	9 CONFERI E ENCONTREI DE ACORDO COM A LEGISLAÇÃO VIGENTE OS DOCUMENTOS E O PREENCHIMENTO DESTA PRESTAÇÃO DE CONTAS. EM: ___/___/___		SERVIDOR BENEFICIÁRIO RESPONSÁVEL PELO ADIANTAMENTO		
	NOME:		ASSINATURA:		



ASSOCIAÇÃO REGIONAL DE SAÚDE DO SUDOESTE
CNPJ N°. 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. 07/2017			
IDA		VOLTA	
Data: 16 de maio de 2017	Horário: 08:00 horas	Data: 16 de maio de 2017	Horário: 17:00 horas
Veículo:	Veículo da ARSS	Despesa: ½ diária para os funcionários abaixo relacionados.	
Local Destino:	SANTO ANTÔNIO DO SUDOESTE E PRANCHITA PR		
Servidores:	CHRISTIAN WILLIAN ANTUNES DOS SANTOS, FERNANDA FRANCIELLI DA SILVA, MAIZA LUCIA DA SILVA E ROBERTA ABATI		
Motivo:	Participar de Reunião de Matriciamento , bem como contribuir na construção de Rede de Atenção á Saúde Mental.		
RELATÓRIO			
<p>A REUNIÃO ACONTECEU CONFORME O PROGRAMADO. ESTAVAM PRESENTE NOS DOIS MUNICÍPIOS AS SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE. AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE, PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM, MÉDICOS, PSICÓLOGOS, ASSISTENTE SOCIAIS, CONSELHEIROS TUTELARES, REPRESENTANTES DO CRAS E OUTROS. OS OBJETIVOS CREMOS FORAM ALCANÇADOS A CONTENTO.</p> <p><i>Fernanda F. da Silva Karling.</i> <i>Roberta Abati</i> <i>OK</i></p>			
Francisco Beltrão – 16 de maio de 2017			

Memo nº 043/2017

Marmeleiro, 15 de maio de 2017.

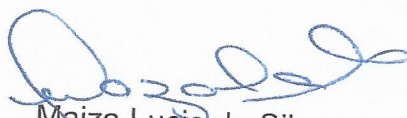
Prezado Senhor,

Pelo presente vimos solicitar a liberação de ½ diária para os técnicos abaixo relacionados que participarão de reunião de Matriciamento nos municípios de Santo Antônio e Pranchita.

- Data da viagem: 16 de maio de 2017
- Horário de saída para Santo Antônio: 08h00min min horas;
- Horário de reunião em Pranchita: 13h30min
- Técnicos que participarão da viagem:
 - Cristian W. Antunes dos Santos; /
 - Fernanda Francieli da Silva; /
 - Maiza Lucia da Silva; /
 - Roberta Riane Abati /

Colocamo- nos à disposição para o que for necessário.

Atenciosamente


Maiza Lucia da Silva

Coordenadora do CAPS ADIII Regional

3719-2
Ilmº Sr

Alceu Carlos Freisleben

Gestor Operacional da ARSS/CRE

Francisco Beltrão- PR

18 de Maio Dia Nacional da Luta Antimanicomial

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°
2517	30/05/2017	2518	2457/2017	2585/2017	

Licitação

Tipo	Número
Sem licitação	

Contrato/Aditivo

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

Credor

Fornecedor	Matrícula	CPF/CNPJ			
MAIZA LUCIA DA SILVA	363-8	673.660.239-49			
Endereço		Bairro			
GOIAS, 50		ALVORADA			
Cidade/UF	CEP	Fone	Banco	Agência	Conta
Francisco Beltrão/PR	85601-070	35241472			

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
3.3.90.14.14.02 SERVIDORES COMISSIONADOS

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	Data	Valor
		DIARIA	27/05/2017	R\$ 27,00

Recibo

Recebi do Arss Associação Regional Saúde Sudoeste, a importância de Vinte e Sete Reais, referente ao pagamento do empenho número 2585/2017.

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
2585/2017	Ordinário	19/05/2017		

Licitação	Número
Tipo	
Sem licitação	

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

Credor	CPF/CNPJ			
Fornecedor	673.660.239-49			
MAIZA LUCIA DA SILVA	Bairro			
Endereço	ALVORADA			
GOIAS, 50	FAX			
Cidade/UF	CEP	Matricula	Fone	
Francisco Beltrão/PR	85601-070	363-8	35241472	

Classificação da despesa	Saldo anterior
01 ASSOCIAÇÃO REGIONAL DE SAÚDE DO SUDOESTE	R\$ 4.676,00
01.004 CAPS AD III - Marmeleiro	Valor empenhado
10.302.0008.2008 Manutenção CAPS AD III Regional	R\$ 27,00
3.3.90.14.14.02 SERVIDORES COMISSIONADOS	Saldo atual
720 00324 CAPS AD III - Incentivo Financeiro	R\$ 4.649,00
Do Exercício	

Outras informações

Histórico
REF DIARIA PARA PARTICIPACAO DE REUNIAO DE MATRICIAMENTO NOS MUNICIPIOS DE SANTO ANTONIO E PRANCHITA NO DIA 16/05/2017

ANGELA DATSCH
Contadora

EDUARDO CARLOS BRORING
Coordenador Geral

ORASIL CEZAR BUENO DA SILVA
Presidente