

**Associação Regional de Saúde do Sudoeste**

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

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

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

emp 4501

NÚMERO: 057/2017
1RESOLUÇÃO Nº 021/2013
DATA: 02/05/2013**INDENIZAÇÃO DAS DESPESAS COM ALIMENTAÇÃO E POUSADA** DIÁRIAS OU RESSARCIMENTO

2

IDENTIFICAÇÃO	3	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
---------------	---	--

PERÍODO/MOTIVO DA VIAGEM	4	DATA DE SAÍDA: 24/08/2017 HORA: 07:30 DATA DE RETORNO: 24/08/2017 HORA: 12:30 MOTIVO DA VIAGEM: Viagem para levar servidores para realizar Reunião de Matriciamento no Município de Nova Esperança do Sudoeste-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
		NOVA ESPERANÇA DO SUDOESTE - PR	24/08	0,15	180,00	27,00
		Liq 4326			TOTAL GERAL	27,00

POR EXTENSO R\$ (Vinte e Sete Reais)

CIÊNCIA E AUTORIZAÇÃO	7	CHEFE DA UNIDADE ADMINISTRATIVA ATESTO A NECESSIDADE DA VIAGEM ACIMA ESPECIFICADA EM: 24/08/2017 NOME: HEVANDRO I. MULLER RG: 8.671.340-3 CARGO: Chefe Recursos Humanos ASSINATURA:	AUTORIDADE CONCEDENTE AUTORIZO, CUMPRIDAS AS FORMALIDADES LEGAIS EM: 24/08/2017 NOME: EDUARDO C. BRORING RG: 1.897.546-7 CARGO: Coordenador Geral ARSS ASSINATURA:	SERVIDOR Recebi o Valor de R\$ 27,00 NOME: CRISTIAN W. ANTUNES SANTOS CARGO: Motorista ASSINATURA:
-----------------------	---	--	---	---

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

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

Memo nº 066/2017

Marmeleiro, 21 de agosto de 2017.

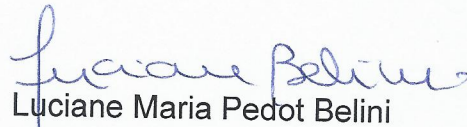
Prezado Senhor,

Pelo presente vimos solicitar a liberação de 1 diária para os técnicos abaixo relacionados que participarão de reunião de matriciamento no município de Nova Esperança do Sudoeste e Enéas Marques.

- Data da viagem: 24 de agosto de 2017
- Horário de saída para Nova Esperança do Sudoeste: 07h30min;
- Técnicos que participarão da viagem:
 - Cristian W. Antunes dos Santos;
 - Samantha Rodrigues;
 - Fernanda da Silva;

Colocamo-nos à disposição para o que for necessário.

Atenciosamente



Luciane Maria Pedot Belini
Coordenadora - CAPS ADIII Regional

Ilm.º Sr.

Eduardo Carlos Broring.

Diretor Administrativo da ARSS/CRE

Francisco Beltrão- PR



RELATÓRIO DE DIARIA DA ARSS			
No. 11/2017			
IDA		VOLTA	
Data: 24 de agosto de 2017	Horário: 07:30 horas	Data: 24 de agosto de 2017	Horário: 12:30 horas
Veículo:	Veículo da ARSS	Despesa: 1 diária para os funcionários abaixo relacionados.	
Local Destino:	NOVA ESPERANÇA DO SUDOESTE		
Servidores:	SAMANTHA RODRIGUES, FERNANDA DA SILVA, CRISTHIAN WILLIAN ANTUNES DOS SANTOS.		
Motivo:	Participar de Reunião de Matriciamento, bem como contribuir na construção de Rede de Atenção à Saúde Mental.		

RELATÓRIO

A saída do CAPS ADIII Regional ocorreu às 07:30 hrs do dia 24/08/2017 com veículo da ARSS, à Nova Esperança do Sudoeste – Pr., sendo que o motivo da viagem é o acima citado. A visita ocorreu conforme o esperado, a equipe foi recepcionada pela equipe de enfermagem e outros profissionais da saúde do município. Foi planejado ações para pacientes ativos e inativos. E discutido sobre o serviço do CAPS AD III e demandas pertinentes.

Samantha Rodrigues
Fernanda F. da Silva
Christwill

Francisco Beltrão – 25 de agosto de 2017

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°
4478	31/08/2017	4480	4326/2017	4501/2017	

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	Documento	Data	Valor
00324 - CAPS AD III - Incentivo Financeiro	Conta bancária 572683 - CAPS AD III - DIARIA	31/08/2017	R\$ 27,00

Recibo
Recebi do Arss Associação Regional Saúde Sudoeste, a importância de Vinte e Sete Reais, referente ao pagamento do empenho número 4501/2017.

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 **4501/2017** Tipo **Ordinário** Emitido em **31/08/2017** Requisição Nº _____ Req. Compra Nº _____

Licitação

Tipo **Sem licitação** Número _____

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

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

720 00324 CAPS AD III - Incentivo Financeiro

Do Exercício

Saldo anterior

R\$ 4.379,00

Valor empenhado

R\$ 27,00

Saldo atual

R\$ 4.352,00

Outras informações

Histórico

DIARIA REFERENTE A VIAGEM PARA REALIZAÇÃO DE REUNIAO DE MATRICIAMENTO NO MUNICIPIO DE NOVA ESPERANÇA DO SUDOESTE - PR NO DIA 24/08/2017

ANGELA DATSCH
Contadora

EDUARDO CARLOS BRORING
Coordenador Geral

ORASIL CEZAR BUENO DA SILVA
Presidente