



**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

emp 5440

NÚMERO: 079/2017  
1

RESOLUÇÃO Nº 21/2013  
DATA: 02/05/2013

**INDENIZAÇÃO DAS DESPESAS COM ALIMENTAÇÃO E POUSADA**

2

DIÁRIAS OU  RESSARCIMENTO

**IDENTIFICAÇÃO**

3 **ÓRGÃO:** ASSOCIAÇÃO REGIONAL DE SAÚDE DO SUDOESTE - ARSS  
**NOME DO SERVIDOR:** GRASIELA C. GIACOBBO  
**CPF:** 0122.642.219-41 **CARGO:** CHEFIA TÉCNICA **REGIME JURÍDICO:** COMISSÃO  
**MUNICÍPIO DE ORIGEM:** FRANCISCO BELTRÃO/PR

**PERÍODO/MOTIVO DA VIAGEM**

4 **DATA DE SAÍDA:** 22/10/2017 **HORA:** 15:00 **DATA DE RETORNO:** 24/10/2017 **HORA:** 20:00  
**MOTIVO DA VIAGEM:** Participar de Formação de Multiplicadores para Capacitação de Conselheiros Municipais de saúde, realizada na data de 23 24 de outubro na cidade de Cascavel-Pr. .  
**ALOJAMENTO GRATUITO:** SIM:  NÃO:

**MEIO DE TRANSPORTE**

5  VEÍCULO **PLACA:**  
 PASSAGEM: **AÉREA**  **ÔNIBUS CONVENCIONAL**  **ÔNIBUS LEITO**   
 **OUTROS (ESPECIFICAR):** VEICULO DA 8.º REGIONAL DE SAÚDE

**CONCESSÃO DIÁRIA OU RESSARCIMENTO**

MUNICÍPIOS A SEREM VISITADOS	DIA/MÊS	DIÁRIAS OU RESSARCIMENTO		
		Nº	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
CASCVEL - PR	22/10	2,15	180,00	387,00
<b>TOTAL GERAL</b>				387,00

Liq 5286

**POR EXTENSO R\$ (Trezentos e Oitenta e Sete Reais).**

**CIÊNCIA E AUTORIZAÇÃO**

<b>CHEFE DA UNIDADE ADMINISTRATIVA</b> ATESTO A NECESSIDADE DA VIAGEM ACIMA ESPECIFICADA EM: 20/10/2017 NOME: HEVANDRO I. MULLER RG: 8.671.340-3 CARGO: Chefe Recursos Humanos ASSINATURA:	<b>AUTORIDADE CONCEDENTE</b> AUTORIZO, CUMPRIDAS AS FORMALIDADES LEGAIS EM: 20/10/2017 NOME: EDUARDO C. BRORING RG: 1.897.546-7 CARGO: Coordenador Geral da ARSS ASSINATURA:	<b>SERVIDOR</b> Recebi o Valor de R\$ 387,00 NOME: GRASIELA C. GIACOBBO CARGO: Chefia Técnica ASSINATURA:
--	--	---

**PRESTAÇÃO DE CONTAS**

8 VALOR ADIANTADO: R\$ 0,00 VALOR REAL GASTO: R\$  
 SALDO (RESTITUIR / RECEBER): R\$ 0,00  
 DECLARO SEREM VERDADEIRAS ESTAS INFORMAÇÕES. EM:  
**SERVIDOR BENEFICIÁRIO** **RESPONSÁVEL PELO ADIANTAMENTO**

**GISAITARQUIA**

9 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**



**S**

RELATÓRIO DE DIÁRIA DA ARSS			
No.			
IDA		VOLTA	
Data:22/10/2017	Horário:15:00	Data:24/10/2017	Horário:18:00
Veículo:	Carona com veículo da Regional de Saúde	Despesa: alimentação e hotel	
Local Destino:	CASCAVEL PARANA		
Servidor:	GRASIELA C. GOACOBBO NODARI		
Motivo:	Formação de multiplicadores para capacitação de conselheiros municipais de saúde, projeto desenvolvido e aplicado a partir de 2018.		
RELATÓRIO			

*Grasiela*



Ofício nº 039/2017/Controle Social/8ª RS

Francisco Beltrão, 16 de Outubro de 2017

**Assunto: Formação de Multiplicadores para Capacitação dos Conselheiros Municipais de Saúde.**

Prezada Senhora

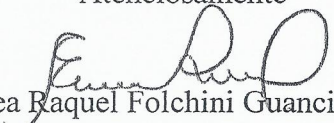
Considerando o Programa de Fortalecimento do Controle Social no SUS, solicitamos a liberação da **Servidora Grasiela Giacobbo Nodari** para participar da **Formação de Multiplicadores para Capacitação de Conselheiros Municipais**, projeto a ser desenvolvido e aplicado a partir de 2018.

1ª Etapa	Horário	Cidade Local	2ª Etapa
23 e 24 de Outubro de 2017	8h30 – 17h30	Cascavel/Pr - Unipar R.Rui Barbosa.611 – Jardim Cristal	07 e 08 de Novembro de 2017.

O transporte para a realização da capacitação será disponibilizado pela 8ª Regional de Saúde, saída às 15h do dia 22 de outubro e retorno dia 24 de outubro às 17h30.

Sendo o que apresentava no momento, agradecemos antecipadamente.

Atenciosamente

  
Edisea Raquel Folchini Guancino  
Controle Social da 8ªRS

  
Cintia Jaqueline Ramos  
Diretora da 8ªRS

**Ilmo,Sr**  
**Orasil Cesar Bueno**  
**Presidente da ARSS/CRE**  
**Francisco Beltrão - Pr**

**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO PARANÁ/8ª REGIONAL DE SAÚDE**

DIREÇÃO GERAL - DIR

Rua Vereador Romeu Lauro Werlang, 521 – CEP: 85.601-020 – Francisco Beltrão PR

Fone: (46) 3524-3300 – Fax: 3524-2014

[www.saude.pr.gov.br](http://www.saude.pr.gov.br) - [dir08rs@sesa.pr.gov.br](mailto:dir08rs@sesa.pr.gov.br)

Favorecido	Inscrição	Banco	Agencia	Conta	Valor
Pagamentos para : 23/10/2017		Remessa : 005689			
GRASIELA C. GIACOBBO	022.642.219-41	001	0805-2	00.000.017.197-2	387,00
Total parcial:	R\$ 387,00	quantidade: 00001			
Total geral :	R\$ 387,00	quantidade: 00001			

Solicitamos e autorizamos a liberação para processamento do arquivo gerado pelo aplicativo Pagamentos de fornecedores, salários e outros, transmitido eletronicamente contendo 00001 registro(s) no valor total de R\$ 387,00 em favor do(s) acima relacionado(s).

Prefixo da Agência : 0616-5  
Conta Corrente Debitada: 00.000.038.846-7

ASSOCIACAO REGIONAL DE SAUDE DO SUDOESTE

---

**Pagamentos a terceiros - Liberação de lote**

---

**Dados do lote**

Agência do débito	616-5
Conta do débito	38846-7
Descrição lote	PAG FORNEC C/CTA
Situação lote	LIBERADO
Data débito	20/10/2017
Data pagamento	23/10/2017
Quantidade lançamentos liberados	1
Quantidade lançamentos bloqueados	0
Valor liberado R\$	387,00
Forma de pagamento	Débito em conta corrente

---

Assinada por	J6911218 EDUARDO CARLOS BRORING	20/10/2017 13:44:07
	JB533921 ORASIL CEZAR BUENO DA SILVA	20/10/2017 13:45:48

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JB533921 ORASIL CEZAR BUENO DA SILVA.

---

# 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>5440/2017</b>	Ordinário	31/10/2017		

Licitação	Número
Tipo	
Sem licitação	

Contrato/Aditivo	Aditivo	Início da vigência	Fim da vigência	Fim da vig. atualizada	Início da execução	Fim da execução	Fim da exe. atualizada
Sequência Contrato							

Credor	Matricula	CPF/CNPJ
Fornecedor	3731-1	022.642.219-41

GRASIELA CRISTINA GIACOBBO NODARI		
Endereço		Bairro
RUA SANTOS DUMONT, 439		

Cidade/UF	CEP	Fone	Banco	Agência	Conta
Santo Antônio do Sudoeste/PR	85710-000				

Classificação da despesa		Saldo anterior
01 ASSOCIAÇÃO REGIONAL DE SAÚDE DO SUDOESTE		R\$ 3.102,00
01.001 Administração Geral		
10.122.0001.2001 Administração Geral		Valor empenhado
3.3.90.14.14.02 SERVIDORES COMISSIONADOS		<b>R\$ 387,00</b>
30 00495 Atenção Básica		Saldo atual
Do Exercício		R\$ 2.715,00

Outras informações

Histórico

REF DIARIA PARA PARTICIPAR DE FORMAÇÃO DE MULTIPLICADORES PARA CAPACITAÇÃO DE CONSELHIROS MUNICIPAIS DE SAUDE REALIZADA NA CIDADE DE CASCAVEL-PR NOS DIAS 23 E 24 DE OUTUBRO

ANGELA DATSCH  
Contadora

EDUARDO CARLOS BRORING  
Coordenador Geral

ORASIL CEZAR BUENO DA SILVA  
Presidente

# 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 <b>5476</b>	Data 31/10/2017	Previsão N° 5478	Liquidação N° 5286/2017	Empenho N° 5440/2017	Requisição N°
-----------------------	--------------------	---------------------	----------------------------	-------------------------	---------------

### Licitação

Tipo Sem licitação	Número
-----------------------	--------

### Contrato/Aditivo

Seqüência	Contrato	Aditivo	Início da vigência	Fim da vigência	Fim da vig. atualizada	Início da execução	Fim da execução	Fim da exe. atualizada
-----------	----------	---------	--------------------	-----------------	------------------------	--------------------	-----------------	------------------------

### Credor

Fornecedor

**GRASIELA CRISTINA GIACOBBO NODARI**

Matrícula

3731-1

CPF/CNPJ

022.642.219-41

Endereço

RUA SANTOS DUMONT, 439

Bairro

Cidade/UF

Santo Antônio do Sudoeste/PR

CEP

85710-000

Fone

Banco Agência

Conta

### Classificação da despesa

30 01 ASSOCIAÇÃO REGIONAL DE SAÚDE DO SUDOESTE  
01.001 Administração Geral  
10.122.0001.2001 Administração Geral  
3.3.90.14.14.02 SERVIDORES COMISSIONADOS

Valor

**R\$ 387,00**

### Outras informações

### Retenções

Total de retenções

R\$ 0,00

Valor líquido

**R\$ 387,00**

### Recursos

00495 - Atensão Básica

Conta bancária 388467 - ARSS - Assoc. Reg. de

Documento

5689

Data

31/10/2017

Valor

R\$ 387,00

### Recibo

Recebi do Arss Associação Regional Saúde Sudoeste, a importância de Trezentos e Oitenta e Sete Reais, referente ao pagamento do empenho número 5440/2017.

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

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

ALCEU CARLOS FREISLEBEN  
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO

ANGELA DATSCH  
Contadora

EDUARDO CARLOS BRORING  
Coordenador Geral