

	<b>Associação Regional de Saúde do Sudoeste</b> Fone/Fax: (46) 3520-0900 – Bairro Água Branca E-Mail: financeiro@arssparana.com.br 85601-970 – Rod. Vitorio Traiano, 501 – Francisco Beltrão – PR	NÚMERO: 001/2020 1
		RESOLUÇÃO Nº 027/2018 DATA: 13/04/2018

**INDENIZAÇÃO DAS DESPESAS COM ALIMENTAÇÃO E POUSADA**

DIÁRIAS OU  RESSARCIMENTO

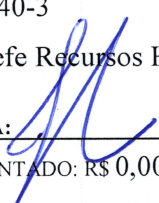
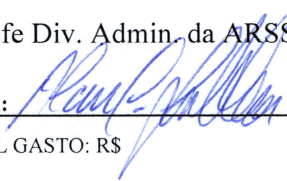
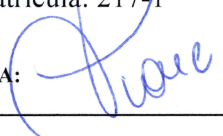
IDENTIFICAÇÃO	<b>ÓRGÃO:</b> ASSOCIAÇÃO REGIONAL DE SAÚDE DO SUDOESTE - ARSS <b>NOME DO SERVIDOR:</b> IVONE FAUST SPONCHIADO – RG. 5.457.896-2 SESP/PR <b>CPF:</b> 043.371.539-18 <b>CARGO:</b> COORDENADORA GERAL <b>REGIME JURÍDICO:</b> COMISSÃO <b>MUNICÍPIO DE ORIGEM:</b> FRANCISCO BELTRÃO/PR
---------------	--

4 MOTIVO DA VIAGEM PERÍODO/MOTIVO	<b>DATA DE SAÍDA:</b> 06/02/2020 <b>HORA:</b> 07:00 <b>DATA DE RETORNO:</b> 08/02/2020 <b>HORA:</b> 02:00  <b>MOTIVO DA VIAGEM:</b> Participar da Reunião do Grupo Gestor para avaliar as propostas do Governo para implantação do novo modelo do MACC – Modelo de Atenção as Condições Crônicas, na cidade de Londrina-Pr.  <b>ALOJAMENTO GRATUITO:</b> SIM: <input type="checkbox"/> NÃO: <input checked="" type="checkbox"/>
--------------------------------------	---

5 TRANSPORTE MEIO DE	<input checked="" type="checkbox"/> <b>VEÍCULO</b> <b>PLACA:</b> BCI-9949 <input type="checkbox"/> <b>PASSAGEM:</b> <b>AÉREA</b> <input type="checkbox"/> <b>ÔNIBUS CONVENCIONAL</b> <input type="checkbox"/> <b>ÔNIBUS LEITO</b> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <b>OUTROS (ESPECIFICAR) :</b> .
-------------------------	---

6 OU RESSARCIMENTO CONCESSÃO DA DIÁRIA	MUNICÍPIOS A SEREM VISITADOS	DIA/MÊS	DIÁRIAS OU RESSARCIMENTO		
			Nº	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
	LONDRINA - PR	06/02	1,2	350,00	420,00
		08/02			
<b>TOTAL GERAL</b>				420,00	

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

7 AUTORIZAÇÃO CIÊNCIA	<b>CHEFE DA UNIDADE ADMINISTRATIVA</b> ATESTO A NECESSIDADE DA VIAGEM ACIMA ESPECIFICADA  <b>EM:</b> 05/02/2020  <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> 05/02/2020  <b>NOME:</b> ALCEU C. FREISLEBEN <b>RG:</b> 3.620.605-5 <b>CARGO:</b> Chefe Div. Admin. da ARSS  <b>ASSINATURA:</b> 	<b>SERVIDOR</b> Recebi o Valor de R\$ 420,00  <b>NOME:</b> IVONE F. SPONCHIADO <b>CARGO:</b> Matrícula: 217-1  <b>ASSINATURA:</b> 
--------------------------	---	---	---

8 CONTAS PRESTAÇÃO DE	<b>VALOR ADIANTADO:</b> R\$ 0,00 <b>VALOR REAL GASTO:</b> R\$
	<b>SALDO (RESTITUIR / RECEBER):</b> R\$ 0,00  <b>DECLARO SEREM VERDADEIRAS ESTAS INFORMAÇÕES.</b>
	<b>SERVIDOR BENEFICIÁRIO</b>

EM: \_\_\_\_\_  
**RESPONSÁVEL PELO ADIANTAMENTO**

**SOLICITAÇÃO DE ( x ) DIÁRIAS ( ) PASSAGENS**

<b>IDENTIFICAÇÃO</b>			
Nome	Ivone Faust Sponchiado		
CPF	04337153918	Data de Nascimento	02/07/1974
Cargo/ Função	coordenadora geral da ARSS		

<b>DESCRIÇÃO DO MOTIVO DA VIAGEM (anexar ofício /convite e/ou cronograma do evento.</b>
Reunião do grupo de gestão da ACISPAR, que será realizada no dia 07 de fevereiro de 2020 no CISMEPAR - Consórcio Intermunicipal de Saúde do Médio Paranapanema Tv. Goiânia, 152 - Chácara Pietraroia, Londrina - PR, 86020-170 (43) 3371-0800

<b>DESTINO: Londrina - Paraná</b>
-----------------------------------

<b>PERÍODO DE AFASTAMENTO</b>				
SAÍDA	Data	06/02/2020	Horário	07h00 horas
MISSÃO/COMPROMISSO	Data	07/02/2020	Horário	08 às 12 horas
MISSÃO/COMPROMISSO	Data		Horário	13 às 17 horas
MISSÃO/COMPROMISSO	Data		Horário	
RETORNO	Data	08/02/2020	Horário	02 horas

<b>TRANSPORTE</b>				
<input type="checkbox"/> Empresa terrestre	<input checked="" type="checkbox"/> x	<input type="checkbox"/> Empresa aérea	<input type="checkbox"/> Veículo Oficial	<input type="checkbox"/> Outros:

<b>JUSTIFICATIVA</b> para viagens que ocorram em final de semana e/ou feriados (se houver) ou justificativa para sair no dia anterior ao evento:
A reunião do grupo gestor está programada para avaliar as propostas do governo para implantação do novo modelo do MACC – Modelo de Atenção as Condições Crônicas.

**TERMO DE COMPROMISSO**

Pelo presente, comprometo-me a:

- Restituir, em 5 dias contados a partir da data de retorno ao consórcio, às diárias recebidas em excesso;
- Arcar com a multa imposta pelas empresas aéreas, quando descumprir os horários por elas estabelecidos, para chegada ao aeroporto;
- Restituir o canhoto das passagens utilizadas junto com a Prestação de Contas da Viagem no prazo de 5 dias;
- Arcar com as despesas de alterações de horário de voo, quando não for de interesse da instituição.

  
Ivone Faust Sponchiado

Coordenadora Geral da ARSS- Associação Regional d Saúde do Sudoeste



**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 DIÁRIA DA ARSS			
No.			
IDA		VOLTA	
06/02/2020	Horário: 09h00min	Data: 07/02/2020	Horário: 23h00min
Veículo: x	Ônibus	Despesa:	
Local Destino:	CURITIBA		
Servidor:	IVONE FAUST SPONCHIADO		
Motivo:	Participar de planejamento da Comissão de gestão- Atividades Planejadas pela ACISPAR .		
RELATÓRIO			
Neste encontro foi avaliado como está descrito os consórcios no Plano Estadual de Saúde apresentado pela SESA, também foi realizado planejamento do QualiCIS 2020. A principal função desse grupo de trabalho foi detalhar a proposta do QualiCIS a ser apresentada para a SESA.			

**Associação Regional de Saúde Sudoeste**Rodovia Contorno Vitorio Traiano, 501 - Água Branca - 85.601-970 - Francisco Beltrão/ PR  
CNPJ: 00.333.678/0001-96 Fone: (46) 3520-0900 <https://www.arssparana.org>[coordenacaogeral@arssparana.com](mailto:coordenacaogeral@arssparana.com)

Usuário: Angela Datsch da Cunha

Chave de autenticação: 2198-8663-665

Página

1 / 1

**Nota de Empenho****Número: 695/2020**  
**Emissão: 13/02/2020****Espécie:** Ordinário**Categoria:** Comum**Objeto resumido:** diaria para participar da reuniao do grupo gestor da ACISPAR para avaliar as propostas do governo para a implantacao do novo modelo do MACC - modelo de atenção as condicoes cronicas, realizado na cidade de Londrina-PR no dia 07/02/2020**Órgão Orçam.:** 1000 - ADMINISTRAÇÃO GERAL**Un. Orçam.:** 1001 - Administração Geral**Despesa:** 6 - 3.3.90.14.00 - Diárias – Civil

Elemento: 14 - Diárias – Civil

Detalhamento: 14 - diárias no país – civil

**Ação:** 2.1 - Administração Geral**Fonte recurso:** 1494 - Fatura SIASUS/ARSS**Funcional:** 10.122 - Administração Geral**Id-Us:** 0.1.02 - deta**Saldo Anterior:** R\$ 60.000,00**Saldo Atual:** R\$ 59.580,00**Valor deste empenho:** R\$ 420,00**Importa este empenho o valor de:** quatrocentos e vinte reais**Pré-empenho:****Licitação:****Modalidade:****Contrato:****Compra Direta:****Finalidade:****Credor:** 2817 - IVONE FAUST SPONCHIADO**Endereço:** RUA CEDRO, 0 - CENTRO**Cidade:** Santa Izabel do Oeste - PR**CPF:** 043.371.539-18**Fone:****CEP:** 85.650-000**Banco:****Agência:****C/C:****Itens do empenho**

Item	Qtde.	Unid. Med.	Cód.	Material/Serviço/Subdetalhamento	Marca	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
------	-------	------------	------	----------------------------------	-------	----------------------	-------------------

**Total dos Itens:** R\$ 0,00**Desconto:** R\$ 0,00**Valor deste empenho:** R\$ 420,00**Total de retenções indicadas a efetuar:** R\$ 0,00**VALOR LÍQUIDO:** R\$ 420,00

## Aviso de Movimento - Pagamento de empenho

Data de Movimento: 13/02/2020

Sequência: **3457**

Sequência estornada:

Empenho: **695/2020**

Aviso de Liquidação: **3456**

Ordem de Pagamento:

Órgão Orçam.: 1000 - ADMINISTRAÇÃO GERAL

Un. Orçam.: 1001 - Administração Geral

Despesa: 6 - Diárias - Civil

Valor: **R\$ 420,00**

Elemento: 14 - Diárias - Civil

Detalhamento: 14 - diárias no país - civil

Fonte recurso: 1494 - Fatura SIASUS/ARSS

Id-Uso: 0.1.02

Importa este movimento o valor de: quatrocentos e vinte reais

Credor: **2817 - IVONE FAUST SPONCHIADO**

Endereço: RUA CEDRO, 0 - CENTRO

Cidade: Santa Izabel do Oeste - PR

Fone:

CPF/CNPJ: 043.371.539-18

CEP: 85.650-000

Banco:

Agência:

C/C:

Objeto resumido: diária para participar da reunião do grupo gestor da ACISPAR para avaliar as propostas do governo para a implantação do novo modelo do MACC - modelo de atenção as condições crônicas, realizado na cidade de Londrina-PR no dia 07/02/2020

Conta contábil: 9 - 68813-4 FATURA SUS - BLOCO CUSTEIO

Documento bancário: 581

Categoria bancária: 10 - Débitos Bancários

Despesa paga em conformidade com os documentos abaixo:

Documento fiscal	Valor	Documento fiscal	Valor
Diversos - 1 - 06/02/2020	R\$ 420,00		

### Movimentos Contábeis

Débitos		Créditos	
<b>Patrimonial</b>		<b>Patrimonial</b>	
2.1.3.1.1.01.99.01 - DEMAIS FORNECEDORES A PAGAR	420,00	9 - 1.1.1.1.1.02 - CONTA ÚNICA	420,00
<b>Orçamentário</b>		<b>Orçamentário</b>	
6.2.2.1.3.03 - CREDITO EMPENHADO LIQUIDADO A PAGAR	420,00	6.2.2.1.3.04 - CREDITO EMPENHADO LIQUIDADO PAGO	420,00
6.2.2.9.2.01.03 - EMPENHOS LIQUIDADOS A PAGAR	420,00	6.2.2.9.2.01.04.02 - PAGO	420,00
<b>Controle</b>		<b>Controle</b>	
8.2.1.1.3.01 - COMPROMETIDA POR LIQUIDAÇÃO	420,00	8.2.1.1.4 - DISPONIBILIDADE POR DESTINAÇÃO DE RECURSOS	420,00

Histórico: 94004 - Pagamento de Empenho Orçamentário

Complemento: