



Associação Regional de Saúde do Sudoeste

Fone/Fax: (46) 3520-0900 – Bairro Água Branca
E-Mail: financeiro@arssparana.com.br
85601-970 – Rod. Vitorio Traiano, 501 – Francisco Beltrão – PR

NÚMERO: 007/2020

1

RESOLUÇÃO Nº 027/2018

DATA: 13/04/2018

INDENIZAÇÃO DAS DESPESAS COM ALIMENTAÇÃO E POUSADA

2

DIÁRIAS OU RESSARCIMENTO

IDENTIFICAÇÃO

ÓRGÃO: ASSOCIAÇÃO REGIONAL DE SAÚDE DO SUDOESTE - ARSS

NOME DO SERVIDOR: HELTON PEDRO PFEIFER – RG. 5.234.641-0 SESP/PR

CPF: 896.866.839-68 CARGO: PRESIDENTE REGIME JURÍDICO:

MUNICÍPIO DE ORIGEM: FRANCISCO BELTRÃO/PR

4
MOTIVO DA VIAGEM PERÍODO

DATA DE SAÍDA: 10/03/2020 HORA: 12:00 DATA DE RETORNO: 11/03/2020 HORA: 24:00

MOTIVO DA VIAGEM: Participar da reunião dia 11-03-2020 na SESA para discutir assuntos administrativos e com o Secretário da Saúde do Estado do Paraná.

ALOJAMENTO GRATUITO: SIM: NÃO:

5
TRANSPORTE MEIO DE

VEÍCULO PLACA: BCI-9949

PASSAGEM: AÉREA ÔNIBUS CONVENCIONAL ÔNIBUS LEITO

OUTROS (ESPECIFICAR) : .

6
OU RESSARCIMENTO CONCESSÃO DIÁRIA

MUNICÍPIOS A SEREM VISITADOS	DIA/MÊS	DIÁRIAS OU RESSARCIMENTO		
		Nº	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
CURITIBA - PR	09/02	1,2	350,00	440,00
TOTAL GERAL				440,00

POR EXTENSO R\$ (Quatrocentos e Quarenta Reais)

7
AUTORIZAÇÃO CÊNCIA

CHEFE DA UNIDADE ADMINISTRATIVA
ATESTO A NECESSIDADE DA VIAGEM
ACIMA ESPECIFICADA

EM: 09/03/2020

NOME: HEVANDRO I. MULLER

RG: 8.671.340-3

CARGO: Chefe Recursos Humanos

ASSINATURA:

AUTORIDADE CONCEDENTE
AUTORIZO, CUMPRIDAS AS
FORMALIDADES LEGAIS

EM: 09/03/2020

NOME: ALCEU C. FREISLEBEN

RG: 3.620.605-5

CARGO: Chefe Div. Admin. da ARSS

ASSINATURA:

SERVIDOR

Recebi o Valor de R\$ 440,00

NOME: HELTON P. PFEIFER

CARGO: PRESIDENTE - ARSS

ASSINATURA:

8
CONTAS PRESTAÇÃO DE

VALOR ADIANTADO: R\$ 0,00

VALOR REAL GASTO: R\$

SALDO (RESTITUIR / RECEBER): R\$ 0,00

DECLARO SEREM VERDADEIRAS ESTAS INFORMAÇÕES.

SERVIDOR BENEFICIÁRIO

EM:

RESPONSÁVEL PELO ADIANTAMENTO

SOLICITAÇÃO DE (x) DIÁRIAS () PASSAGENS

IDENTIFICAÇÃO			
Nome	Helton Pfeifer		
CPF		Data de Nascimento	
Cargo/ Função	Presidente da ARSS		

DESCRIÇÃO DO MOTIVO DA VIAGEM (anexar ofício /convite e/ou cronograma do evento.
Assuntos Administrativos na SESA Reunião com o Secretário Estadual de Saúde Sr. Beto Preto.

DESTINO: Curitiba

PERÍODO DE AFASTAMENTO				
SAÍDA	Data	10/03/2020	Horário	12h00min
MISSÃO/COMPROMISSO	Data	11/03/2020	Horário	09h00min
MISSÃO/COMPROMISSO	Data	11/03/2020	Horário	14h00min
MISSÃO/COMPROMISSO	Data		Horário	
RETORNO	Data	11/03/2020	Horário	24h00min

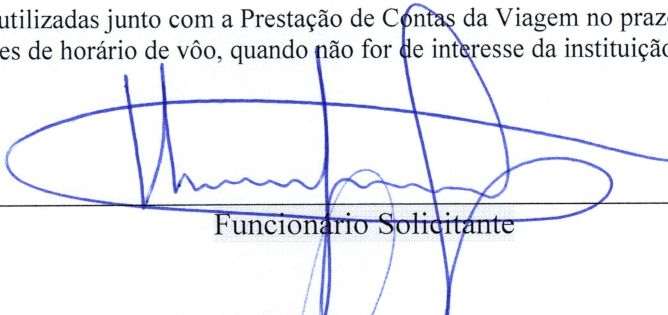
TRANSPORTE				
<input type="checkbox"/> Empresa terrestre	<input type="checkbox"/> Empresa aérea	<input type="checkbox"/> Veículo Oficial	<input checked="" type="checkbox"/> x	Outros:

JUSTIFICATIVA para viagens que ocorram em final de semana e/ou feriados (se houver) ou justificativa para sair no dia anterior ao evento:
No período da manhã o presidente e a coordenadora do consórcio tem agenda com assuntos administrativos na SESA A tarde está agendada a reunião com o secretário de Saúde , às 14 horas .

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.



Funcionario Solicitante


Ivone Faust Sponchiado

 <p style="text-align: center;">PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e</p>	Número da Nota 26378						
	Data e Hora de Emissão 11/03/2020 14:00:02						
	Código de Verificação 6JFP3604						
PRESTADOR DE SERVIÇOS							
 <p>Razão Social: HOTEL NIKKO LTDA CPF / CNPJ: 85.055.598/0001-79 Inscrição Municipal: 09 01 0261616-6 Endereço: R.BARÃO DO RIO BRANCO, 000546 - BAIRRO: CENTRO Tel.: 41 - 21051808 Município: CURITIBA UF: PR Email: nikko@hotelnikko.com.br</p>							
TOMADOR DE SERVIÇOS							
<p>Nome/Razão Social: HELTON PEDRO PFEIFER CPF / CNPJ: 896.866.839-68 IMU: Outro Doc.: Endereço: RUA RUI BARBOSA, 141 Município: Salgado Filho UF: PR Email: heltonpfeifer@yahoo.com.br</p>							
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS							
<p>DESPESAS COM HOSPEDAGEM DE 10/03/2020 A 11/03/2020:</p> <table border="0"> <tr> <td>VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R\$</td> <td>36,39</td> <td>(18,45%)</td> </tr> <tr> <td>FUNTE IBPT</td> <td></td> <td></td> </tr> </table> <p>Valor Líquido da Nota Fiscal = R\$ 197,23</p>		VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R\$	36,39	(18,45%)	FUNTE IBPT		
VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R\$	36,39	(18,45%)					
FUNTE IBPT							
VALOR TOTAL DA NOTA - R\$197,23							
<p>Código da Atividade</p> <p>09 - 01 - Hospedagem de qualquer natureza em hotéis, apart-service condominiais, flat, apart-hotéis, hotéis residência, residence-service, suite service, hotelaria marítima, motéis, pensões e congêneres; ocupação por temporada com fornecimento de serviço (o valor da alimentação e gorjeta, quando incluído no preço da diária, fica sujeito ao Imposto Sobre Serviços).</p>							
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito p/ Abatimento do IPTU			
0,00	197,23	0,00	0,00	0,39			
OUTRAS INFORMAÇÕES							
<p>Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei 73/2009.</p> <p>O crédito gerado estará disponível somente após o recolhimento do Simples Nacional, exceto para os casos previstos no § 5º do Art. 10 da Lei 73/2009.</p> <p>Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.</p> <p>Não gera direito a crédito fiscal de IPI.</p>							

Mais informações: nota.curitiba.pr.gov.br



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	
10/03/2020	Horário: 12h00min	Data: 11/03/2020	Horário: 23h00min
Veículo: x	Ônibus	Despesa:	
Local Destino:	CURITIBA		
Servidor:	IVONE FAUST SPONCHIADO HELTON PFEIFER		
Motivo:	Reunião com o secretário de saúde do Estado		
RELATÓRIO			
Neste encontro foram discutidas as cirurgias eletivas da região. Apresentado ao Secretário as filas de espera em forma de buscar apoio para a realização das cirurgias pelos hospitais de menor porte como forma de fomentar os hospitais evitar viagens a capital. Foi liberado pela SESA 100 Cirurgias de alta complexidade para ortopedia e 150 cirurgias de cataratas, e foi solicitado que enviemos as fragilidades da região em documento . O consórcio fará a qualificação dessa fila .			

Ivone Faust Sponchiado

Helton Pfeifer

Nota de Empenho

Número: 978/2020
Emissão: 10/03/2020

Espécie: Ordinário

Categoria: Comum

Objeto resumido: REF.DIARIA PARA PARTICIPAR DA REUNIÃO DIA 11/03/2020 A SESA PARA DISCUTIR ASSUNTOS ADMINISTRATIVOS E COM SECRETARIO DA SAUDE ESTADO PARANÁ, PARA COLABORADOR HELTON PEDRO PFEIFER

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-Usó: 0.1.02 - deta

Saldo Anterior: R\$ 57.180,00

Saldo Atual: R\$ 56.740,00

Valor deste empenho: R\$ 440,00

Importa este empenho o valor de: quatrocentos e quarenta reais

Pré-empenho: 77/2020

Licitação:

Modalidade:

Contrato:

Compra Direta: 63

Finalidade:

Credor: 2753 - HELTON PEDRO PFEIFER

Endereço: RUA BORTOLO CENTENARO, 1 - CENTRO

Cidade: Salgado Filho - PR

Fone:

CPF: 896.866.839-68

CEP: 85.620-000

Banco:

Agência:

C/C:

Itens do empenho

Item	Qtde.	Unid. Med.	Cód.	Material/Serviço/Subdetalhamento	Marca	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
1	1,00	UN	8173	DIARIAS PARA SERVIDOR PUBLICO		440,00	440,00
Total dos Itens:							R\$ 440,00
Desconto:							R\$ 0,00
Valor deste empenho:							R\$ 440,00
Total de retenções indicadas a efetuar:							R\$ 0,00
VALOR LÍQUIDO:							R\$ 440,00



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 coordenacaogeral@arssparana.com.br
<https://www.arssparana.org>

Usuário: Neusa Antunes

Chave de Autenticação Digital
1189-4150-674

Página
1 / 1

Aviso de Movimento - Pagamento de empenho

Data de Movimento: 10/03/2020

Sequência: **4858**

Sequência estornada:

Empenho: **978/2020**

Aviso de Liquidação: **4857**

Ordem de Pagamento:

Órgão Orçam.: 1000 - ADMINISTRAÇÃO GERAL

Un. Orçam.: 1001 - Administração Geral

Despesa: 6 - Diárias - Civil

Valor: **R\$ 440,00**

Elemento: 14 - Diárias - Civil

Detalhamento: 14 - diárias no país - civil

Fonte recurso: 1494 - Fatura SIASUS/ARSS

Id-Us: 0.1.02

Importa este movimento o valor de: quatrocentos e quarenta reais

Credor: **2753 - HELTON PEDRO PFEIFER**

Endereço: RUA BORTOLO CENTENARO, 1 - CENTRO

Cidade: Salgado Filho - PR

CPF/CNPJ: 896.866.839-68

Fone:

CEP: 85.620-000

Banco:

Agência:

C/C:

Objeto resumido: REF.DIARIA PARA PARTICIPAR DA REUNIÃO DIA 11/03/2020 A SESA PARA DISCUTIR ASSUNTOS ADMINISTRATIVOS E COM SECRETARIO DA SAUDE ESTADO PARANÁ, PARA COLABORADOR HELTON PEDRO PFEIFER

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

Categoria bancária: 10 - Débitos Bancários

Documento bancário: 666

Despesa paga em conformidade com os documentos abaixo:

Documento fiscal	Valor	Documento fiscal	Valor
Diversos - 7 - 10/03/2020	R\$ 440,00		

Movimentos Contábeis

Débitos		Créditos	
Patrimonial		Patrimonial	
2.1.3.1.1.01.99.01 - DEMAIS FORNECEDORES A PAGAR	440,00	9 - 1.1.1.1.1.02 - CONTA ÚNICA	440,00
Orçamentário		Orçamentário	
6.2.2.1.3.03 - CREDITO EMPENHADO LIQUIDADO A PAGAR	440,00	6.2.2.1.3.04 - CREDITO EMPENHADO LIQUIDADO PAGO	440,00
6.2.2.9.2.01.03 - EMPENHOS LIQUIDADOS A PAGAR	440,00	6.2.2.9.2.01.04.02 - PAGO	440,00
Controle		Controle	
8.2.1.1.3.01 - COMPROMETIDA POR LIQUIDAÇÃO	440,00	8.2.1.1.4 - DISPONIBILIDADE POR DESTINAÇÃO DE RECURSOS	440,00

Histórico: 94004 - Pagamento de Empenho Orçamentário

Complemento: