



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: 009/2020

1

RESOLUÇÃO Nº 027/2018

DATA: 13/04/2018

INDENIZAÇÃO DAS DESPESAS COM ALIMENTAÇÃO E POUSADA

DIÁRIAS OU RESSARCIMENTO

IDENTIFICAÇÃO 3

ÓRGÃO: ASSOCIAÇÃO REGIONAL DE SAÚDE DO SUDOESTE - ARSS

NOME DO SERVIDOR: ACEMIR LEMOS - RG.: 7.298.447-1 SSP/PR

CPF: 940.700.409-00 CARGO: MOTORISTA REGIME JURÍDICO: PSS

MUNICÍPIO DE ORIGEM: MARMELEIRO/PR

PERÍODO/MOTIVO DA VIAGEM 4

DATA DE SAÍDA: 12/03/2020 HORA: 07:00 DATA DE RETORNO: 12/03/2020 HORA: 16:00

MOTIVO DA VIAGEM: Transportar funcionarios do CAPS III para visita técnica objetivando o conhecimento dos trabalhos realizados na Comunidade Terapêutica Missão Resgate no município de Quedas do Iguaçu-Pr.

ALOJAMENTO GRATUITO: SIM: NÃO:

MEIO DE TRANSPORTE 5

VEÍCULO PLACA: BCF-7971

PASSAGEM: AÉREA ÔNIBUS CONVENCIONAL ÔNIBUS LEITO

OUTROS (ESPECIFICAR) :

CONCESSÃO/RESSARCIMENTO 6

MUNICÍPIOS A SEREM VISITADOS	DIA/MÊS	DIÁRIAS OU RESSARCIMENTO		
		Nº	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
QUEDAS DO IGUAÇU - PR	12/20	0,15	350,00	50,00
TOTAL GERAL				50,00

POR EXTENSO R\$ (Cinquenta Reais)

AUTORIZAÇÃO 7

CHEFE DA UNIDADE ADMINISTRATIVA
ATESTO A NECESSIDADE DA VIAGEM
ACIMA ESPECIFICADA

EM: 11/03/2020

NOME: HEVANDRO I. MULLER

RG: 8.671.340-3

CARGO: Chefe Recursos Humanos

ASSINATURA:

AUTORIDADE CONCEDENTE
AUTORIZO, CUMPRIDAS AS
FORMALIDADES LEGAIS

EM: 11/03/2020

NOME: ALCEU C. FREISLEBEN

RG: 3.620.605-5

CARGO: Chefe Div. Admin. ARSS

ASSINATURA:

SERVIDOR

Recebi o Valor de R\$ 50,00

NOME: ACEMIR LEMOS

CARGO: Matricula n.º 2222

ASSINATURA:

CONTAS DE PRESTAÇÃO 8

VALOR ADIANTADO: R\$

VALOR REAL GASTO: R\$

SALDO (RESTITUIR/ RECEBER): R\$

DECLARO SEREM VERDADEIRAS ESTAS INFORMAÇÕES.

EM:

SERVIDOR BENEFICIÁRIO

RESPONSÁVEL PELO ADIANTAMENTO

SOLICITAÇÃO DE (X) DIÁRIAS () PASSAGENS

IDENTIFICAÇÃO			
Nome	ACEMIR LEMOS		
CPF	940.700.409-00	Data de Nascimento	03/02/1977
Cargo/ Função	MOTORISTA		

DESCRIÇÃO DO MOTIVO DA VIAGEM (anexar ofício /convite e/ou cronograma do evento.
Visita à comunidade terapêutica Missão Resgate.

DESTINO: Quedas do Iguaçu - PR.
--

PERÍODO DE AFASTAMENTO			
SAÍDA	Data	12/03/2020	Horário
MISSÃO/COMPROMISSO	Data		07h00
MISSÃO/COMPROMISSO	Data		Horário
MISSÃO/COMPROMISSO	Data		Horário
MISSÃO/COMPROMISSO	Data		Horário
RETORNO	Data	12/03/2020	Horário
			16h00

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:
Visando orientar os municípios de nossa abrangência no que diz respeito a permanência por um tempo maior de usuários em locais terapêuticos, objetivamos realizar visita à Comunidade Terapêutica Missão Resgate no município de Quedas do Iguaçu, para que possamos conhecer o local e o que é ofertado, desta forma poderemos ofertar informações mais precisas aos municípios que solicitarem.

TERMO DE COMPROMISSO

Pelo presente, comprometo-me a:

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

Acemir Lemos

Funcionário Solicitante

Luciane Maria Pedot Belini
Luciane Maria Pedot Belini
Coordenadora CAPS AD III

Protocolo n° 208/2020

Data 09/03/2020

Joeline Menger Variz
Assist. Administrativo / CAPS
Protocolo: _____

RELATÓRIO DE DIARIA DA ARSS			
IDA		VOLTA	
Data: 13/03/2020	Horário: 07h00	Data: 13/03/2020	Horário: 17h35
Veículo: Voyage		Despesa	
Local Destino:	QUEDAS DO IGUAÇU/ PR.		
Servidor:	ACEMIR LEMOS, FERNANDA FRANCIELE DA SILVA, LUCIANE MARIA PEDOT BELINI, EDUARDO PAVAN GUERREIRO		
Motivo:	Visita a Comunidade Terapêutica Missão Resgate .		
RELATÓRIO			
<p>A saída da equipe se deu no dia 13/03/2020 às 07h00 da cidade de Marmeleiro com destino ao município de Quedas do Iguaçu, onde foi realizada visita a Comunidade Terapêutica Missão Resgate sendo recepcionada pelo monitor Otálcio; retornando para o CAPS AD III por volta das 17:35.</p> <p>Marmeleiro -13/03/2020.</p>			
<p><i>Luciane Belini</i> <i>Acemir Lemos</i> <i>Fernanda F. da Silva</i> <i>Eduardo Guerreiro</i></p>			

Nota de Empenho

Número: 979/2020
Emissão: 10/03/2020

Espécie: Ordinário

Categoria: Comum

Objeto resumido: REF. DIÁRIA PARA SERVIDOR ACEMIR LEMOS, PARA VISITA A COMUNIDADE TERAPEUTICA MISSAO RESGATE EM QUEDAS DO IGUACU, BUSCANDO CONHECIMENTO DOS SERVIÇOS OFERTADOS NO LOCAL, NO DIA 12/03/2020.**Órgão Orçam.:** 3000 - SAÚDE MENTAL**Un. Orçam.:** 3002 - CAPS ADIII**Despesa:** 63 - 3.3.90.14.00 - Diárias - Civil

Elemento: 14 - Diárias - Civil

Detalhamento: 14 - diárias no país - civil

Ação: 2.4 - Serviços especializados em Saúde Mental**Fonte recurso:** 1324 - Incentivo Financeiro de Custeio -**Funcional:** 10.302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial**Id-Uso:** 0.1.80 - OUTRAS ESPECIFICAÇÕES**Saldo Anterior:** R\$ 18.000,00**Saldo Atual:** R\$ 17.950,00**Valor deste empenho:** R\$ 50,00**Importa este empenho o valor de:** cinquenta reais**Pré-empenho:** 78/2020**Licitação:****Modalidade:****Contrato:****Compra Direta:** 64**Finalidade:****Credor:** 2929 - Alcemir Lemos**Endereço:****Cidade:****Fone:****CPF:** 940.700.409-00**CEP:****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\$ 50,00
						Total de retenções indicadas a efetuar:	R\$ 0,00
						VALOR LÍQUIDO:	R\$ 50,00

Aviso de Movimento - Pagamento de empenho

Data de Movimento: 11/03/2020

Sequência: 4863

Sequência estornada:

Empenho: 979/2020

Aviso de Liquidação: 4862

Ordem de Pagamento:

Órgão Orçam.: 3000 - SAÚDE MENTAL

Un. Orçam.: 3002 - CAPS ADIII

Despesa: 63 - Diárias - Civil

Elemento: 14 - Diárias - Civil

Detalhamento: 14 - diárias no país - civil

Fonte recurso: 1324 - Incentivo Financeiro de Custeio - CAPS AD III - Marmeleiro

Id-Uso: 0.1.80

Importa este movimento o valor de: cinquenta reais

Credor: 2929 - Alcemir Lemos

Endereço:

Cidade:

CPF/CNPJ: 940.700.409-00

Banco:

Agência:

Fone:

CEP:

C/C:

Objeto resumido: REF. DIÁRIA PARA SERVIDOR ACEMIR LEMOS, PARA VISITA A COMUNIDADE TERAPEUTICA MISSAO RESGATE EM QUEDAS DO IGUACU, BUSCANDO CONHECIMENTO DOS SERVIÇOS OFERTADOS NO LOCAL, NO DIA 12/03/2020.

Conta contábil: 6 - 57268-3 CAPS AD III - MARMELEIRO

Categoria bancária: 10 - Débitos Bancários

Documento bancário: 686

Despesa paga em conformidade com os documentos abaixo:

Documento fiscal	Valor	Documento fiscal	Valor
Diversos - 8 - 11/03/2020	R\$ 50,00		

Movimentos Contábeis

Débitos		Créditos	
Patrimonial		Patrimonial	
2.1.3.1.1.01.99.01 - DEMAIS FORNECEDORES A PAGAR	50,00	6 - 1.1.1.1.1.02 - CONTA ÚNICA	50,00
Orçamentário		Orçamentário	
6.2.2.1.3.03 - CREDITO EMPENHADO LIQUIDADO A PAGAR	50,00	6.2.2.1.3.04 - CREDITO EMPENHADO LIQUIDADO PAGO	50,00
6.2.2.9.2.01.03 - EMPENHOS LIQUIDADOS A PAGAR	50,00	6.2.2.9.2.01.04.02 - PAGO	50,00
Controle		Controle	
8.2.1.1.3.01 - COMPROMETIDA POR LIQUIDAÇÃO	50,00	8.2.1.1.4 - DISPONIBILIDADE POR DESTINAÇÃO DE RECURSOS	50,00

Histórico: 94004 - Pagamento de Empenho Orçamentário

Complemento: