

**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

NÚMERO: 034/2018  
1

RESOLUÇÃO Nº 027/2018  
DATA: 13/04/2018

2

**INDENIZAÇÃO DAS DESPESAS COM ALIMENTAÇÃO E POUSADA**

DIÁRIAS OU  RESSARCIMENTO

3 **IDENTIFICAÇÃO**  
**ÓRGÃO:** ASSOCIAÇÃO REGIONAL DE SAÚDE DO SUDOESTE - ARSS  
**NOME DO SERVIDOR:** VALDINEI GRESCO DOS SANTOS  
**CPF:** 059.234.679-09 **CARGO:** MOTORISTA **REGIME JURÍDICO:** CLT  
**MUNICÍPIO DE ORIGEM:** FRANCISCO BELTRÃO - PR.

4 **PERÍODOMOTIVO DA VIAGEM**  
**DATA DE SAÍDA:** 04/07/2018 **HORA:** 10:00 **DATA DE RETORNO:** 04/07/2017 **HORA:** 17:15  
**MOTIVO DA VIAGEM:** Transportar servidores até os município de Capanema e Planalto-Pr., para realizar visitas domiciliares de pacientes do CAPS II.  
**ALOJAMENTO GRATUITO:** SIM:  NÃO:

5 **MEIO DE TRANSPORTE**  
 VEÍCULO **PLACA:** APV-8033  
 PASSAGEM: **AÉREA**  **ÔNIBUS CONVENCIONAL**  **ÔNIBUS LEITO**   
 OUTROS (ESPECIFICAR) :

6 <b>CONCESSÃO DA DIÁRIA OU RESSARCIMENTO</b>	MUNICÍPIOS A SEREM VISITADOS	DIA/MÊS	DIÁRIAS OU RESSARCIMENTO		
			Nº	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
	CAPANEMA/PLANALTO - PR	04/07		50,00	50,00
<b>TOTAL GERAL</b>					50,00

**POR EXTENSO R\$ (Cinquenta Reais).**

7 <b>CIÊNCIA E AUTORIZAÇÃO</b>	<b>CHEFE DA UNIDADE ADMINISTRATIVA</b> ATESTO A NECESSIDADE DA VIAGEM ACIMA ESPECIFICADA EM: 04/07/2018 NOME: HEVANDRO I. MULLER RG: 8.671.340-3 CARGO: Chefe Recursos Humanos ASSINATURA:	<b>AUTORIDADE CONCEDENTE</b> AUTORIZO, CUMPRIDAS AS FORMALIDADES LEGAIS EM: 04/07/2018 NOME: EDUARDO C. BRORING RG: 1.897.546-7 CARGO: Coordenador Geral ARSS ASSINATURA:	<b>SERVIDOR</b> Recebi o Valor de R\$ 50,00 NOME: VALDINEI G. DOS SANTOS CARGO: Motorista ASSINATURA:
--------------------------------	--	---	---

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

9 **CONFIRMAÇÃO**  
 CONFERI E ENCONTREI DE ACORDO COM A LEGISLAÇÃO VIGENTE OS DOCUMENTOS E O PREENCHIMENTO DESTA PRESTAÇÃO DE CONTAS.  
 EM: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_  
 NOME: \_\_\_\_\_ ASSINATURA: \_\_\_\_\_

A33Y041114589293014  
04/07/2018 11:17:10

---

**Transferência entre contas diversas**

---

**Debitado**

---

Nome ASSOCIACAO R S SUDOESTE  
Agência 616-5  
Conta corrente 68813-4

**Creditado**

---

Nome VALDINEI GRESKO SANTOS \*  
Agência 2282-9  
Conta corrente 16819-X  
Valor 50,00  
Data Nesta data

---

Assinada por J6911218 EDUARDO CARLOS BRORING  
JB533921 ORASIL CEZAR BUENO DA SILVA

---

04/07/2018 11:13:15  
04/07/2018 11:17:10

Transação efetuada com sucesso.

---

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

---



**Associação Regional de Saúde do Sudoeste**  
**Centro de Atenção Psicossocial**  
**Dr. Walter A. Pecóits**



RELATÓRIO DE DIARIA DA ARSS			
No.			
IDA		VOLTA	
Data: 04/07/2018	Saída Horário: 10:00	Data: 04/07/2018	Retorno Horário: 17:15
Veículo:		Despesa:	
Local Destino:	Capanema – PR / Planalto-Pr		
Servidor:	Fernanda Franz Vagner Ortiz Martins Valdinei		
Motivo:	Realização de Visitas domiciliares, matriciamento e suporte para atendimento de situação de crise.		
RELATÓRIO			
<p>Devido a contato realizado no dia anterior, embasado em relatos de familiar de paciente, fez-se necessária a ida de nossa equipe para o município de Capanema-Pr para imediato atendimento, juntamente com a equipe do município, a uma situação de crise. Foram tomadas as devidas providências e seguidos os encaminhamentos. Posteriormente, realizada busca ativa de paciente, feito abordagem e orientações em seu local de trabalho, a fim de esclarecer a direção responsável a importância das vindas às consultas, e agendada consulta, também no município de Capanema. Ainda repassado orientações a outra munícipe gestante sobre redução da medicação, com base em prescrição do médico psiquiatra do CAPSII. Seguindo a Planalto-Pr, visitamos uma paciente que relatou ter passado por ideação a alguns dias, a fim de verificar como estava, relatado em prontuário. Realizada mais uma busca ativa, constatado falecimento do paciente, com detalhes constando em prontuário. Sem mais, retornamos para Francisco Beltrão.</p>			
Francisco Beltrão – 06/07/2018			

Rodovia Contorno Vitório Traiano, 501 – Água Branca - Francisco Beltrão.  
CEP: 85604-278 - Fone (46) 3524-9624 - e-mail: [caps.arss@hotmail.com](mailto:caps.arss@hotmail.com)

**Fernanda Franz**  
Assistente Social - CAPS II  
CRESS 10439 - 1ª Região/PR

**Vagner Ortiz Martins**  
COREN 00122420  
ARSS/CAPS II