



CAPITAL DO FEIJÃO

Prefeitura Municipal de Três Barras do Paraná
ESTADO DO PARANÁ

ANEXO II
requerimento de diárias

À Secretaria de Administração e Planejamento

Protocolo nº /2023	
Em 11/01/2023.	
_____	M ^a do Socorro M. S. Prestes Decreto N 5051/2022 Diretora
_____	Servidor

JOÃO FERRAZ DOS SANTOS, inscrito no CPF/MF sob o nº 499.821.099-87, agente público municipal, matrícula nº 617-3/1, ocupante do cargo de Motorista, de provimento efetivo, lotado (a) na Secretaria de Saude, exercendo minhas funções no (a) Hospital Municipal, ramal/fone: 45 3235 1479/ 3235 1272, venho, por meio deste, **requerer autorização para deslocamento da sede do município e concessão de diárias para** Buscar alta de Eduardo De Oliveira Da Silva + acompanhante no Hospital Santa Simone em Corbelia –Pr.Pelo prazo de um dia a contar de 11/01/2023 com retorno previsto em 11/01/2023, nos termos do disposto no art. 7º e seguintes da Lei nº 1936/19, de 10/12/2019.E Lei nº 2277/2022.

1. Número total de diária(s) SEM pernoite:0,4%
2. Número total de diária(s) COM pernoite 0
3. Necessita utilizar veículo oficial? Ambulancia BCW 5C50.
4. Necessita adquirir passagens? Não
5. Em caso de resposta positiva no item 4, de qual tipo? () terrestre () aérea
6. Infomar dados da conta bancária de titularidade do beneficiário para creditar as diárias: Banco: Bradesco, Ag. 5867, Conta nº:0001857-0.

Termo de compromisso

Declaro para todos os efeitos legais que as informações acima são verdadeiras, e comprometo-me a prestar contas nos termos do artigo 16 da Lei Municipal nº 4.648/2018. Na impossibilidade de viagem ou retorno antecipado, comprometo-me a restituir os valores excedentes dentro do prazo estipulado no art. 37 da Lei Municipal nº 85/1994 – Estatuto dos Servidores do Município de Três Barras do Paraná, ciente de que se não o fizer os valores poderão ser descontados em Folha de Pagamento, sendo que, desde já autorizo o desconto.

Nesses termos, pede deferimento.

Três Barras do Paraná/PR, 11/01/2023.



Nome do Requerente e assinatura



CAPITAL DO FELDÃO

Prefeitura Municipal de Três Barras do Paraná
ESTADO DO PARANÁ

11/01

ANEXO III
Autorização de Diárias

Nº 010/2023			
Autorizo o Sr. (a):			
João Ferraz dos Santos	CPF: 499.821.099-87	Matrícula 617-3/1	RG nº 48126883
Lotado na Divisão de:			
Hospital Municipal			
Na função de:			
Motorista			
Justificativa para realização da viagem:			
Buscar alta de Eduardo De Oliveira Da Silva + acompanhante no Hospital Santa Simone em Corbelia -Pr			
Data de início e término da viagem:			
11/01/2023			
Destino da viagem:			
Corbelia - Pr.			
Meio de Transporte utilizado:		Descrição:	
Ambulancia		BCW 5C 50	
Quantidade de diárias integrais pagas:			
0			
Quantidade de diárias parciais pagas (indicar porcentagem):			
0,4%			
Valor unitário das diárias integrais:			
R\$:120,67 (Cento e Vinte Reais e Sessenta e Sete Centavos).			
Valor unitário das diárias parciais (indicar porcentagem):			
R\$: 301,69 (Trezentos e Um Reais e Sessenta e Nove Centavos).			
Valor total das diárias:			
R\$:120,67 (Cento e Vinte Reais e Sessenta e Sete Centavos).			

Autorizado
Maria do Socorro Naveiro
dos Santos Prestes
(identificação do agente público que autoriza:
Nome legível e assinatura)

Mª do Socorro M. S. Prestes
Decreto N 5051/2022
Diretora

saúde
livre

RECEBUEMOS DO MUNICÍPIO DE TRÊS BARRAS DO PARANÁ