




CAPITAL DO FIELÃO

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 21/02/2023
 Mº do Socorro M. S. Prestes
Decreto N 5051/2022
Servidor _____ Diretora _____

Liomar Da Silva, inscrito no CPF/MF sob o nº 04477627963, agente público municipal, matrícula nº 858-3/1, 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 Diária** Levar paciente Irondina Da Silva Lamberg + acomp. para internamento cirurgico no Hospital Dr. Aurelio de Nova Aurora . a contar de 21/02/2023 com retorno previsto para 21/02/2023, nos termos do disposto no art. 7º e seguintes da Lei nº 1936/19, de 10/12/2019, 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? Sim Carro Cronos-BCG-4365
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 342-5.

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, 21/02/2023.



Nome do Requerente e assinatura



CAPITAL DO FELIÃO

Prefeitura Municipal de Três Barras do Paraná
ESTADO DO PARANÁ

ANEXO III
Autorização de Diárias

Nº ~~01~~ 2023

Autorizo o Sr. (a):

Liomar Da Silva	CPF: 04477627963		Matrícula 858-3/1	RG nº88749430
-----------------	------------------	--	-------------------	---------------

Lotado na Divisão de:

Hospital Municipal

Na função de:

Motorista

Justificativa para realização da viagem:

Levar paciente Ironidina Da Silva Lamberg + acomp. para internamento cirurgico no Hospital Dr. Aurelio de Nova Aurora

Data de início e término da viagem:

21/02/2023

Destino da viagem:

Nova Aurora -Pr

Meio de Transporte utilizado:

Carro

Descrição:

Cronos-BCG-4365

Quantidade de diárias integrais pagas:

0

Quantidade de diárias parciais pagas (indicar porcentagem):

0,4%

Valor unitário das diárias integrais:

R\$:301,69 (Trezentos e Um Reais e Sessenta e Nove Centavos).

Valor unitário das diárias parciais (indicar porcentagem):

R\$:120,67 (Cento e Vinte Reais e Sessenta e Sete Centavos).

Valor total das diárias:

R\$:120,67 (Cento e Vinte Reais e Sessenta e Sete Centavos).

Autorizado

*Maria do Socorro Mourão
dos Santos Prestes*

(identificação do agente público que autoriza:
Nome legível e assinatura)

Maria do Socorro M. S. Prestes
M^a do Socorro M. S. Prestes
Decreto N 5051/2022
Diretora

*saúde
live*