



CAPITAL DO FELIÃO

## Prefeitura Municipal de Três Barras do Paraná

ESTADO DO PARANÁ

### ANEXO II requerimento de diárias

À Secretaria de Administração e Planejamento

Protocolo nº 108/2023 Em 08/03/2023. _____ Servidor	 M. do Socorro M. S. Presidência Decreto N 5051/2022 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 doente de Psiquiatria para internamento Jaime José Weber Hospital Psiquiatrico Nosso Lar. a contar de 08/03/2023 com retorno previsto para 09/03/2023, 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
2. Número total de diária(s) COM pernoite 1
3. Necessita utilizar veículo oficial? Sim 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 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, 08/03/2023.

\_\_\_\_\_  
Nome do Requerente e assinatura



CAPITAL DO FEIJÃO

Prefeitura Municipal de Três Barras do Paraná  
ESTADO DO PARANÁ

08/03

ANEXO III  
Autorização de Diárias

Nº 08/2023

Autorizo o Sr. (a):

Liomar Da Silva

CPF: 04477627963

Matrícula 858-3/1

RG nº 88749430

Lotado na Divisão de:

Hospital Municipal

Na função de:

Motorista

Justificativa para realização da viagem:

Levar paciente doente de Psiquiatria para internamento Jaime José Weber Hospital Psiquiátrico Nosso Lar.

Data de início e término da viagem:

08/03/2023 e 09/03/2023

Destino da viagem:

Loanda -Pr

Meio de Transporte utilizado:

Ambulancia

Descrição:

Ambulancia: BCW 5C50.

Quantidade de diárias integrais pagas:

1

Quantidade de diárias parciais pagas (indicar porcentagem):

1

Valor unitário das diárias integrais:

R\$:392,19( Trezentos e Noventa e Dois Reais e Dezenove Centavos).

Valor unitário das diárias parciais (indicar porcentagem):

R\$:392,19( Trezentos e Noventa e Dois Reais e Dezenove Centavos).

Valor total das diárias:

R\$:392,19( Trezentos e Noventa e Dois Reais e Dezenove Centavos).

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

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