



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 08/03/2023
<i>[Assinatura]</i> M ^o do Socorro M. S. Preseta Decreto N 5051/2022 Diretora
_____ Servidor

GIOVANA APARECIDA DE MOURA inscrito no CPF/MF sob o nº046.392.219.08, agente público municipal, matrícula nº 640-8/1, ocupante do cargo de Enfermeira, de provimento efetivo, lotado (a) na Secretaria de Saúde, 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 para**, Levar paciente doente de Psiquiatria para internamento Jaime José Weber Hospital Psiquiatrico Nosso Lar-pelo prazo de um dia a contar de 08/03/2023 com retorno previsto em 09/03/2023 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
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 nº:0000776-5

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.

[Assinatura]

Nome do Requerente e assinatura

08/03



CAPITAL DO FEIJÃO

Prefeitura Municipal de Três Barras do Paraná
ESTADO DO PARANÁ

ANEXO III
Autorização de Diárias

Nº 10/2023

Autorizo o Sr. (a):

Giovana Aparecida De Moura

CPF:046.392.219.08

Matrícula 640-8/1

RG nº7990302

Lotado na Divisão de:

Hospital Municipal

Na função de:

Enfermeira

Justificativa para realização da viagem:

Levar paciente doente de Psiquiatria para internamento Jaime José Weber Hospital Psiquiatrico 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:

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
Mauro do Socorro Moura
dos Santos Prestes
(identificação do agente público que autoriza:
Nome legível e assinatura)

saúde
live
Mauro do Socorro Moura
dos Santos Prestes
Nº do Socorro M. S. Prestes
Decreto N 5051/2022
Diretora