



CAPITAL DO FÉLÍCIO

*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 .13/07/2023.
M <sup>a</sup> do Socorro M. S. Prestes
Decreto N 5051/2022
_____ Servidor
_____ Diretora

\_Maria Do Socorro Marinho Dos Santos\_ inscrito no CPF/MF sob o nº 290.374.923-04 agente público municipal, matrícula nº 2216-0/1, ocupante do cargo de Diretora, 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**, Treinamento Hospitalar Qualidade no Centro do Processamento e Esterilização de produtos.- pelo prazo de um dia a contar de 13/07/2023 com retorno previsto em 14/07/2023 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 Carro Cronos BCG 4D65.
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:0000883-4.

**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, 13/07/2023.

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

13/07



CAPITAL DO FELDÃO

Prefeitura Municipal de Três Barras do Paraná  
ESTADO DO PARANÁ

ANEXO III  
Autorização de Diárias

Nº 345/2023

Autorizo o Sr. (a):

Maria Do Socorro Marinho Dos Santos	CPF 290.374.923-04		Matrícula 2216-0/1	RG nº1113575
--	--------------------	--	--------------------	--------------

Lotado na Divisão de:

Hospital Municipal

Na função de:

Diretora

Justificativa para realização da viagem:

Treinamento Hospitalar Qualidade no Centro do Processamento e Esterilização de produtos.

Data de início e término da viagem:

13/07/2023 E 14/07/2023.

Destino da viagem:

Londrina -Pr

Meio de Transporte utilizado:

Descrição:

Carro Cronos Placa:BCG 4D65

Quantidade de diárias integrais pagas:

1

Quantidade de diárias parciais pagas (indicar porcentagem):

0

Valor unitário das diárias integrais:

R\$:411,40 (Quatrocentos e Onze Reais e Quarenta Centavos).

Valor unitário das diárias parciais (indicar porcentagem):

R\$:411,40 (Quatrocentos e Onze Reais e Quarenta Centavos).

Valor total das diárias:

R\$:411,40 (Quatrocentos e Onze Reais e Quarenta Centavos).

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

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

saúde  
live