



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	/2023
Em: 28/08/2023	M <sup>a</sup> do Socorro M. S. Prestes
	Decreto N 5051/2022
_____ Servidor	_____ Diretora

CELSO FRANCISCO DA SILVA, inscrito no CPF/MF sob o nº 022267029, agente público municipal, matrícula nº 236-4/1, ocupante do cargo de Motorista, 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** Levar paciente Ednilson Dos Santos Cordeiro doente de Psiquiatria + acomp. no Hospital San Julian de Piraquara – PR. A contar de 28/08/2023 com retorno previsto em 29/08/2023. 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 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:6718.

**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,28/08/2023.

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

28/08



CAPITAL DO FIELÃO

# Prefeitura Municipal de Três Barras do Paraná

ESTADO DO PARANÁ

## ANEXO III Autorização de Diárias

Nº 428 /2023

Autorizo o Sr. (a):			
Celso Francisco De Souza	CPF: 02226702903	Matrícula 236-4/1	RG nº76328722

Lotado na Divisão de:  
Hospital Municipal

Na função de:  
Motorista

Justificativa para realização da viagem:  
Levar paciente Edenilson Dos Santos Cordeiro doente de Psiquiatria + acomp. no Hospital San Julian de Piraquara – PR.  
Data de início e término da viagem:  
28/08/2023 e 29/08/2023.

Destino da viagem:  
Piraquara - Pr

Meio de Transporte utilizado:	Descrição:
Carro Cronos	BCG 4D65.

Quantidade de diárias integrais pagas:  
1

Quantidade de diárias parciais pagas (indicar porcentagem):  
1

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).

<p>Autorizado</p> <p><i>Mauro do Socorro Wannier</i></p> <p><i>dos Santos Prestes</i></p> <p>(identificação do agente público que autoriza: Nome legível e assinatura)</p>
--

*Maria S. Prestes*

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

*saúde  
livre*