



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: 29/09/2023.	M <sup>o</sup> do Socorro M. S. Prestes
	Decreto N 5051/2022
	Diretora
_____	Servidor

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 para** Levar paciente Aristeu Gonçalves Martins para internamento no Hospital Dr Aurelio de Nova Aurora -Pr. A contar de 29/09/2023 com retorno previsto em 29/09/2023. 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: 0,4%
2. Número total de diária(s) COM pernoite:0
3. Necessita utilizar veículo oficial? **Sim Ambulancia BAL-8B56**
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, 29 /09/2023.

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

29/09



CAPITAL DO FELIÃO

**Prefeitura Municipal de Três Barras do Paraná**  
ESTADO DO PARANÁ

**ANEXO III**  
**Autorização de Diárias**

Nº 493 /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 Aristeu Gonçalves Martins para internamento no Hospital Dr Aurelio de Nova Aurora -Pr

Data de início e término da viagem:

29/09/2023.

Destino da viagem:

Nova Aurora- Pr

Meio de Transporte utilizado:

Ambulância

Descrição:

Bal-8B56

Quantidade de diárias integrais pagas:

1

Quantidade de diárias parciais pagas (indicar porcentagem):

0

Valor unitário das diárias integrais:

R\$: 301,69 ( Trezentos e Um Real 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 Marinho  
dos Santos Prestes  
(identificação do agente público que autoriza:  
Nome legível e assinatura)

*[Assinatura]*  
M<sup>a</sup> do Socorro M. S. Prestes  
Decreto N 5051/2022  
Diretora

saúde  
live