# Requerimento de Diárias

# À Secretaria de Administração e Planejamento

| Protoc | olo nº _ |        |  |
|--------|----------|--------|--|
| Em     | /        | /      |  |
| _      | Sei      | rvidor |  |

MIGUEL JOSÉ DA SILVA, inscrito no CPF sob o nº 635.390.989-68, agente público municipal, matrícula nº 235-6/1, ocupante do cargo de MOTORISTA, de provimento EFETIVO, lotado no SETOR RODOVIÁRIO, exercendo minhas funções na SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E PLANEJAMENTO, ramal/fone: 45-3235-1212, venho, por meio deste, requerer autorização para deslocamento da sede do Município e concessão de diárias para CASCAVEL-PR, por motivo de: TRANSPORTE DE PROFESSORES PARA PARTICIPAREM DO PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO (PSS) PROMOVIDO PELO GOVERNO ESTADUAL, com previsão de saída no dia 29/09/2024 ás 09H00M, e retorno para o mesmo dia, nos termos da Lei nº 1.936/19, de 10/12/2019 e Lei nº 2.277/2022 de 25/05/2022.

- 1. Número total de diária (s) SEM pernoite: 01(UMA)
- 2. Número total de diária (s) COM pernoite: 00 (ZERO)
- 3. Necessita utilizar veículo oficial? SIM, ÔNIBUS PLACAS: ASY 2757
- 4. Necessita adquirir passagens? NÃO
- 5. Em caso de resposta positiva no item 4, de qual tipo? ( ) terrestre ( ) aérea
- 6. Informar dados da conta bancária de titularidade do beneficiário para creditar as diárias: Banco Sicoob, Agência. 4370-2, conta nº: 68.850-9.

## 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 fízer 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, 27/09/ | 2024. |
|------------------------|----------------------------------|-------|
|                        |                                  |       |
| Nome do Requerente e a | ssinatura                        |       |



# ESTADO DO PARANÁ Prefeitura Municipal de Erês Barras do Paraná

# CAPITAL DO FEIJÃO

# Autorização de Diárias

| N° 424/2024                           |             |                |         |                    |                      |  |
|---------------------------------------|-------------|----------------|---------|--------------------|----------------------|--|
| Autorizo o Sr. (a):                   |             |                |         |                    |                      |  |
| MIGUEL JOSÉ DA SILVA                  | CPF         | 635.390.98     | 9-68    | Matrícula: 235-6/1 | RG nº 0.59258 SSP-SP |  |
| Lotado na Divisão de:                 |             |                |         |                    |                      |  |
| SETOR RODOVIÁRIO                      |             |                |         |                    |                      |  |
| Na função de:                         |             |                |         |                    |                      |  |
| MOTORISTA                             |             |                |         |                    |                      |  |
| Justificativa para realização da      | viagem:     |                |         |                    | N.                   |  |
| TRANSPORTE DE I<br>SELETIVO SIMPLIFIC | PROFES      |                |         |                    |                      |  |
| Data de início e término da viag      | gem:        |                |         |                    |                      |  |
| 29/09/2024 - 29/09/2024               |             |                |         |                    |                      |  |
| Destino da viagem:                    |             |                |         |                    |                      |  |
| CASCAVEL-PR                           |             |                |         |                    |                      |  |
| Meio de Transporte utilizado:         |             | Descrição:     |         |                    |                      |  |
| VEÍCULO OFICIAL                       |             |                |         |                    |                      |  |
| Quantidade de diárias integrais       | nagas:      |                |         |                    |                      |  |
| 00 (ZERO)                             | pagas.      |                |         |                    |                      |  |
| Quantidade de diárias parciais p      | agas (india | or noroantacan | 2):     |                    |                      |  |
| 01 (UMA) 50% (CINQUENTA               |             |                | 1).     |                    |                      |  |
| Valor unitário das diárias integr     |             |                |         |                    |                      |  |
| valor ulitario das diarias littegr    | ais.        |                |         |                    |                      |  |
| Valor unitário das diárias parcia     | is (indicar | norcentagem):  |         |                    |                      |  |
| R\$ 150,85 (CENTO E CINQUE            |             |                | A CENTA | VOS CENTAVOS)      |                      |  |
| Valor total das diárias:              |             |                |         |                    |                      |  |
| R\$ 150,85 (CENTO E CINQUE            | ENTA REA    | IS E OITENTA   | A CENTA | VOS CENTAVOS)      |                      |  |
| Autorizad                             | 0           |                |         |                    |                      |  |

Secretário de Administração e Planejamento