



CAPITAL DO FEMÃO

Prefeitura Municipal de Três Barras do Paraná
ESTADO DO PARANÁ

ANEXO II
Requerimento de diárias

À **Secretaria de Administração e Planejamento**

Protocolo nº /2025

Em 06/01/2025

M^o do Socorro M. S. Prestes

Decreto N 5051/2022

Servidor

JULCIMAR LONGHI inscrito no CPF/MF 045.150.359 -75 sob o n^o, agente público municipal, matrícula n^o 1429-0/1, 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 G. B. D. + acompanhante para consulta no Hospital Regional Do Sudoeste em Francisco Beltrão-Pr Pelo prazo de um dia a contar de 06/01/2025 com retorno previsto em 06/01/2025 nos termos do disposto no art. 7^o e seguintes da Lei n^o 1936/19, de 10/12/2019 E Lei n^o 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 Ambulância SEG-5C68
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.6488, conta n^o:15778-3

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 n^o 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 n^o 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, 06/01/2025.


Nome do Requerente e assinatura



CAPITAL DO FEMÃO

Prefeitura Municipal de Três Barras do Paraná
ESTADO DO PARANÁ

06/01
saúde
livre

ANEXO III
Autorização de Diárias

01112025

Nº /2025

Autorizo o Sr. (a):

Julcimar Longhi	CPF:045.150.359 -75	Matrícula 1429-0/1	RG nº8483285-5
-----------------	---------------------	--------------------	----------------

Lotado na Divisão de:

Hospital Municipal

Na função de:

Motorista

Justificativa para realização da viagem:

Levar paciente G. B. D. + acompanhante para consulta no Hospital Regional Do Sudoeste em Francisco Beltrão-Pr

Data de início e término da viagem:

06/01/2025 e 06/01/2025

Destino da viagem:

Francisco Beltrão-Pr

Meio de Transporte utilizado:

Descrição:

Ambulância	SEG-5C68
------------	----------

Quantidade de diárias integrais pagas:

0

Quantidade de diárias parciais pagas (indicar porcentagem):

0,4%

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).

M^o do Socorro M. S. Prestes
 Autorizado 2022
 Decreto N 5051/2022
 Diretora

(Identificação do agente público que autoriza:
 Nome legível e assinatura)

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