

Requerimento de Diárias

À Secretaria de Administração e Planejamento

Protocolo nº 1651/2025

Em 26/03/2025

Jandra
Servidor

ALDOIR DA SILVA, inscrito no CPF sob o nº 603.100.149-72, agente público municipal, matrícula nº 2233-0/1, ocupante do cargo de MOTORISTA, de provimento EFETIVO, lotado na SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO, exercendo minhas funções na SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E PLANEJAMENTO, telefone: 45-3235-1212, venho, por meio deste, **REQUERER** autorização para deslocamento da sede do Município e concessão de diárias para **SÃO PAULO-SP**, por motivo de: **TRANSPORTE DE PACIENTES PARA REALIZAR CONSULTAS NO HOSPITAL OSWALDO CRUZ, RUA TREZE DE MAIO, 1815, BAIRRO BELA VISTA, SÃO PAULO-SP**, com saída no dia 26/03/2025 e retorno previsto para o dia ~~28/03/2025~~ 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: 00 (ZERO)
2. Número total de diária (s) COM pernoite: 02 (DUAS)
3. Necessita utilizar veículo oficial? SIM, SPIN PLACA : SFW 5F03
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 do Brasil. Ag. 4788-0, conta nº: 8025-X

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, 25/03/2025.



Nome do Requerente e assinatura



ESTADO DO PARANÁ

Prefeitura Municipal de Três Barras do Paraná

CAPITAL DO FEIJÃO

Autorização de Diárias

Nº: 165/2025

Autorizo o Sr. (a):

ALDOIR DA SILVA CPF 603.100.149-72 Matrícula: 2233-0/1 RG nº 4.228.498-0

Lotado na Divisão de:

SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO

Na função de:

MOTORISTA

Justificativa para realização da viagem:

TRANSPORTE DE PACIENTES PARA REALIZAR CONSULTAS NO HOSPITAL OSWALDO CRUZ, RUA TREZE DE MAIO, 1815, BAIRRO BELA VISTA, SÃO PAULO-SP

Data de início e término da viagem:

26/03/2025 – 28/03/2025

Destino da viagem:

SÃO PAULO-SP

Meio de Transporte utilizado:

Descrição:

VEÍCULO OFICIAL SPIN PLACA: SFW 5F03

Quantidade de diárias integrais pagas:

02 (DUAS)

Quantidade de diárias parciais pagas (indicar porcentagem):

00 (ZERO)

Valor unitário das diárias integrais:

R\$ 608,17 (SEISCENTOS E OITO REAIS E DEZESSETE CENTAVOS)

Valor unitário das diárias parciais (indicar porcentagem):

Valor total das diárias:

R\$ 1.216,34 (UM MIL DUZENTOS E DEZESSEIS REAIS E TRINTA E QUATRO CENTAVOS)

Autorizado

CLEBESON BORDIM

Secretário de Administração e Planejamento

Atesto que a(s) Notaria Fiscal co-responsável da materializada aquisição de serviço prestado a esta Prefeitura ORGÃO

RESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO

Complementação da diária 153/2025. Sendo que, já foi liberada 02 (duas) diárias nos dias 23, 24 e 25 de março, mas a viagem teve que ser prolongada, por conseguinte permitida mais 02 (duas) diárias para os dias 26, 27 e 28 de março de 2025.