Prefeitura Municipal de Três Barras do Paraná
ESTADO DO PARANÁ
CAPITAL DO FEIJÃO

ANEXO II
Requerimento de diárias

À Secretaria de Administração e Planejamento

Protocolo nº.
Em: 11/06/2025
Servidor

Ari Pauli, inscrito no CPF/MF sob o nº 68679017949, agente público municipal, matrícula nº15641 , ocupante do cargo de Motorista, de provimento efetivo, lotado (a) na Secretaria de Saúde, exercendo minhas funções no (a) Centro de Saúde , ramal/fone: 45-32351650 -32351533 , venho, por meio deste, **requerer autorização para deslocamento da sede do município e concessão de diárias para Cidade de Nova Aurora - Pr** por motivos de Levar pacientes: Claudinei Tramontin e Isolde Gonçalves (internamento) - HOSPITAL DR. AURELIO, pelo prazo de um dia, a contar de 12/06/2025 , com retorno previsto para 12/06/2025, nos termos do disposto no art. 7º e seguintes da Lei nº 1936/19, de 10/12/2019 e Lei nº. 2277/2022, 26/05/2022.

1. Número total de diária(s) SEM pernoite: _____
2. Número total de diária(s) COM pernoite: ___0_____
3. Necessita utilizar veículo oficial? _____
4. Necessita adquirir passagens? _____
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:903-2

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, 11/06/2025

Ari Pauli
Nome do Requerente e assinatura

12/06
AP SMS

Prefeitura Municipal de Três Barras do Paraná
ESTADO DO PARANÁ
CAPITAL DO FEIJÃO

ANEXO III
Autorização de Diárias

Nº : 346/25

Autorizo o Sr. (a):

Ari Pauli	CPF: 68679017949		Matrícula :15641	RG nº: 45738663

Lotado na Divisão de:
Secretaria Municipal de Saúde

Na função de:
Motorista

Justificativa para realização da viagem:
Levar pacientes: Claudinei Tramontin e Isolde Gonçalves, INTERNAMENTO - HOSPITAL DR. AURELIO

Data de início e término da viagem:
12/06/2025

Destino da viagem:
NOVA AURORA PR

Meio de Transporte utilizado:	Descrição:
Spyn	Placa: SFW5J03

Quantidade de diárias integrais pagas:
0,4%

Quantidade de diárias parciais pagas (indicar porcentagem):
40%

Valor unitário das diárias integrais:
R$ 301,69 (trezentos e um reais 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

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