



CAPITAL DO FÊLIÃO

Prefeitura Municipal de Três Barras do Paraná
ESTADO DO PARANÁ

ANEXO II
requerimento de diárias

À Secretaria de Administração e Planejamento

Protocolo nº <u>25</u>
Em <u>15 / 01 / 2020</u>
<u>[Assinatura]</u> Servidor

ARI PAULI, inscrito no CPF/MF sob o nº 686.790.179-49, agente público municipal, matrícula nº 158-9/1, ocupante do cargo de Motorista, de provimento efetivo, lotado (a) na Secretaria de Saude, 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 diárias** para Cidade de Curitiba por motivos de Levar Pacientes → Ruan Kaique e Sebastião F. de Saigo, pelo prazo de 01 (um dia), a contar de 14 / 01 / 2020 com retorno previsto para 15 / 01 / 2020, nos termos do disposto no art. 7º e seguintes da Lei nº 1936/19, de 10/12/2019.

- Número total de diária(s) SEM pernoite: 0 (zero)
- Número total de diária(s) COM pernoite: 01 (uma)
- Necessita utilizar veículo oficial? Sim / Ambulância BCW-5050
- Necessita adquirir passagens? Não
- Em caso de resposta positiva no item 4, de qual tipo? () terrestre () aérea
- Informar dados da conta bancária de titularidade do beneficiário para creditar as diárias: Banco: Bradesco, Ag. 5867-0, 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, 15 / 01 / 2020.

[Assinatura]
Nome do Requerente e assinatura

Tania Conradi Tavares
Secretaria de Saúde/Hospital Municipal
Diretora Hospital Municipal
Decreto nº 3536/2019



CAPITAL DO FÊLIÃO

Prefeitura Municipal de Três Barras do Paraná

ESTADO DO PARANÁ

ANEXO III Autorização de Diárias

Nº 2034/2020.

Autorizo o Sr. (a):

Ari Pauli

CPF: 686.790.179-49

Matrícula 158-9/1

RG nº 4.573.866-3

Lotado na Divisão de:

Hospital Municipal

Na função de:

Motorista

Justificativa para realização da viagem:

- 1 - Levar paciente Ruan Kaique - Hospital Pequeno Príncipe - as 08:10 hr. + acomp.
- 2- Sebastião Francisco de Souza - Hospital do Rocio - as 07:00 hr. + acomp.

Data de início e término da viagem:

14 e 15 /2020

Destino da viagem:

Curitiba - Pr.

Meio de Transporte utilizado:

ambulancia

Descrição:

BCW 5C50

Quantidade de diárias integrais pagas:

1

Quantidade de diárias parciais pagas (indicar porcentagem):

0

Valor unitário das diárias integrais:

400,00 (QUATROCENTOS REAIS)

Valor unitário das diárias parciais (indicar porcentagem):

0

Valor total das diárias:

R\$ 400,00 (quatrocentos reais).

Autorizado

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

Tania Conradi Tavares
 Secretária de Saúde/Hospital Municipal
 Diretora Hospital Municipal
 Decreto nº 3536/2019

*Hospital
 line
 saúde*

Atesto que a(s) Nota(s) Fiscal
 corresponde a material adquirido
 ou serviços prestados a esta
 Prefeitura

ÓRGÃO

Tania Conradi Tavares
Tania

Responsável pelo recebimento