

ANEXO II
Modelo de requerimento de diárias

À Secretaria de Administração e Planejamento

Protocolo nº <u>147</u>
Em <u>26/08/2020</u>
<u>Non Dull</u>
Servidor

Antonio Manoel da Silva, inscrito no
CPF/MF sob o nº 074.752.528-50, agente público municipal, matrícula nº
2205-511, ocupante do cargo de
motorista 2, de provimento
efetivo lotado (a) na
Sec. de Saúde, exercendo minhas funções no (a)
Sec. de Saúde ramal/fone:
(45) 3235-1139, venho, por meio deste, **requerer autorização para**
deslocamento da sede do município e concessão de diárias para
Assis Chateaubriand por motivos de Assis
deparar Assinatura na secretaria de saúde de pelo
prazo de 01 (uma) dia, a contar de 24/08/2020 com retorno
previsto para 24/08/2020, nos termos do disposto no art. 7º e seguintes da Lei nº
1936/19, de 10/12/2019. Chateaubri

1. Número total de diária(s) SEM pernoite: 01 (uma) 50%
2. Número total de diária(s) COM pernoite: 01 (uma)
3. Necessita utilizar veículo oficial? Sim FIAT CRONOS placa BEG-4363
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: _____, Ag. _____, Conta nº: _____

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, 26/08/2020

Antonio Manoel da Silva
Nome do Requerente e assinatura



ESTADO DO PARANÁ

Prefeitura Municipal de Três Barras do Paraná

CAPITAL DO FEIJÃO

ANEXO III

Modelo de autorização de diárias

AUTORIZAÇÃO DE DIÁRIAS

Nº 2155/2020

Autorizo o Sr. (a):

Antônio Manoel da Silva	CPF:	074.752.528-50	Matrícula 2205-5/1	RG Nº 1.479.392-2 SSP PR
-------------------------	------	----------------	-----------------------	--------------------------

Lotado na Divisão de:

SECRETARIA DE SAÚDE

Na função de:

MOTORISTA

Justificativa para realização da viagem:

PEGAR ASSINATURA DO SECRETARIO DE PACTUAÇÃO DAS AIH(S) - NO HOSPITAL DE ASSIS CHATEAUBRIAND - PR

Data de início e término da viagem:

24 de Agosto de 2020

Destino da viagem:

Assis Chateaubriand - PR

Meio de Transporte utilizado:

Descrição:

OFICIAL

FIAT CRONOS 1.3 PLACAS BCG - 4363

Quantidade de diárias integrais pagas:

-

Quantidade de diárias parciais pagas (indicar porcentagem):

- 01 (UMA) 50%

Valor unitário das diárias integrais:

R\$

Valor unitário das diárias parciais (indicar porcentagem):

R\$ 230,00 (DUZENTOS E TRINTA REAIS) 50%

Valor total das diárias:

R\$ 115,00 (CENTO E QUINZE REAIS)

Autorizado
Dilcéia Salete Fornari
Dilcéia Salete Fornari
Secretaria de Saúde

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

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

ÓRGÃO

Luiz Carlos
Jaime
Responsável pelo recebimento