



CAPITAL DO FELIÃO

Prefeitura Municipal de Três Barras do Paraná  
ESTADO DO PARANÁ

ANEXO II  
requerimento de diárias

À Secretaria de Administração e Planejamento

Protocolo nº 158/20

Em 02/10/2020

*P/ Tania Conradi Pavares*

Servidor

Tania Conradi Pavares

Secretaria de Saúde/Hospital Municipal

Diretora Hospital Municipal

Decreto nº 3536/2019

ARI PAULI, inscrito no CPF/MF sob o nº 686.790.179-42, 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 Curitiba, por motivos de transp. part. Julia Segredo de Moraes + acomp. Hosp-das Clinicas, pelo prazo de 2, a contar de 02/10/20 com retorno previsto para 02/10/20, nos termos do disposto no art. 7º e seguintes da Lei nº 1936/19, de 10/12/2019.

1. Número total de diária(s) SEM pernoite: 0
2. Número total de diária(s) COM pernoite: 1
3. Necessita utilizar veículo oficial? Sim
4. Necessita adquirir passagens? nao
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: \_\_\_\_\_, 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, 02/10/2020.

*Ari Pauli*

Nome do Requerente e assinatura



CAPITAL DO FELIÃO

# Prefeitura Municipal de Três Barras do Paraná

ESTADO DO PARANÁ

## ANEXO III Autorização de Diárias

Nº 2166/2020.

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:

Levar paciente Julia Segetto de Moraes - Hospital das Clinicas - Curitiba - +  
acomp.

Data de início e término da viagem:

01-02/10 /2020

Destino da viagem:

Curitiba - Pr.

Meio de Transporte utilizado:

Descrição:

Cronos	BCG 4365
--------	----------

Quantidade de diárias integrais pagas:

1

Quantidade de diárias parciais pagas (indicar porcentagem):

0

Valor unitário das diárias integrais:

400,00

Valor unitário das diárias parciais (indicar porcentagem):

R\$

Valor total das diárias:

R\$ 400,00 (quatrocentos reais).

Autorizado

*P. D. B. ...*  
(identificação do agente público que autoriza:  
Nome legível e assinatura)

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

*saúde  
livre*

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

ÓRGÃO

*Tania Conradi Tavares*

Responsável pelo recebimento