

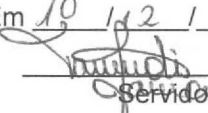


CAPITAL DO FEIJÃO

Prefeitura Municipal de Três Barras do Paraná  
ESTADO DO PARANÁ

ANEXO II  
requerimento de diárias

À Secretaria de Administração e Planejamento

Protocolo nº 243/2020
Em 10 / 12 / 20

_____ Servidor

JOÃO FERRAZ DOS SANTOS, inscrito no CPF/MF sob o nº 499.821.099-87, agente público municipal, matrícula nº 617-3/1, ocupante do cargo de Motorista, de provimento efetivo, lotado (a) na Secretaria de Saúde, 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 Assis chateaubriand, por motivos de Pegar alta de paciente Marcos Rubens Simões – Hospital Moacir Micheletto de Assis Chateaubriand – 11:00 hr– 991469937, pelo prazo de 1, a contar de 10 / 12 / 20 com retorno previsto para 10 / 12 / 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: 1
2. Número total de diária(s) COM pernoite: 0
3. Necessita utilizar veículo oficial? sim
4. Necessita adquirir passagens? não
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, 10 / 12 / 20.

  
\_\_\_\_\_  
Nome do Requerente e assinatura



CAPITAL DO FELIÃO

**Prefeitura Municipal de Três Barras do Paraná**  
ESTADO DO PARANÁ

**ANEXO III**  
**Autorização de Diárias**

Nº 2251/2020

Autorizo o Sr. (a):

João Ferraz dos Santos	CPF: 499.821.099-87	Matrícula 617-3/1	RG nº 48126883
------------------------	---------------------	-------------------	----------------

Lotado na Divisão de:

Hospital Municipal

Na função de:

Motorista

Justificativa para realização da viagem:

1 Pegar alta de paciente Marcos Rubens Simões – Hospital Moacir Micheletto de Assis Chateaubriand – 11:00 hr– 991469937.

Data de início e término da viagem:

10/12/2020

Destino da viagem:

Assis Chateaubriand - Pr.

Meio de Transporte utilizado:

ambulancia

Descrição:

BCW 5C50

Quantidade de diárias integrais pagas:

0

Quantidade de diárias parciais pagas (indicar porcentagem):

1 – 40%

Valor unitário das diárias integrais:

0

Valor unitário das diárias parciais (indicar porcentagem):

230,00

Valor total das diárias:

R\$ 92,00 (noventa e dois reais).

Autorizado

*João Ferraz dos Santos*

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

*saúde  
livre*

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

ÓRGÃO

*João Ferraz dos Santos*

Responsável pelo recebimento