



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: 060 /2021

Em :28/05/2021

\_\_\_\_\_  
Servidor

Vilson Miguel Vancin, inscrito no CPF/MF sob o nº: 02809481903, agente público municipal, matrícula nº 15999 , 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 Curitiba Pr, por motivos de Levar paciente Ruan Kaiky Oenning, Genoir Teodoro pelo prazo de um dia , a contar de 31/05/2021 com retorno previsto para 31/05/2021, 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: \_\_\_\_01
2. Número total de diária(s) COM pernoite: \_\_\_\_
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: \_\_\_\_\_1039-1\_\_\_\_\_

**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, 28/05/2021

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



Prefeitura Municipal de Três Barras do Paraná  
ESTADO DO PARANÁ

28105

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

Nº: 060/2021

Autorizo o Sr. (a):

Vilson Miguel Vancin	CPF: 02809481903	Matricula :15999	RG nº. 8.1190291
----------------------	------------------	------------------	------------------

Lotado na Divisão de:

Secretaria Municipal de Saúde

Na função de:

Motorista

Justificativa para realização da viagem:

Levar Paciente Ruan Kayki Oenning Bruning Hospital Pequeno Príncipe – Genoir Teodoro Angelina Caron

Data de início e término da viagem:

31/05/2021 – 31/05/2021

Destino da viagem:

Curitiba Pr

Meio de Transporte utilizado:

Descrição:

Cronos	BCG 4363
--------	----------

Quantidade de diárias integrais pagas:

01

Quantidade de diárias parciais pagas (indicar porcentagem):

0

Valor unitário das diárias integrais:

R\$ 400,00 (Quatrocentos Reais)

Valor unitário das diárias parciais (indicar porcentagem):

0

Valor total das diárias:

R\$ 400,00 (Quatrocentos Reais)

Autorizado

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

saúde  
livre