



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 161/2021

Em :19/11/2021

\_\_\_\_\_  
Servidor

Antonio Manoel Da Silva, inscrito no CPF/MF sob o nº 074752528-50, agente público municipal, matrícula nº 2240-3/1, 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 levar paciente João Roque da Silva, por motivos de Internamento Hosp. Dr. Aurelio Nova Aurora Pr, pelo prazo de um , a contar de 18/11/2021 com retorno previsto para 18/11/2021, 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: \_\_\_\_\_
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: \_\_\_\_\_, Ag. . 437, Conta nº: 276340

**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, 19/11/2021

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



CAPITAL DO FELIÃO

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

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

Nº : 161/2021

Autorizo o Sr. (a):

Antonio Manoel Da  
Silva

CPF: 074752528-50

Matricula 2205-5/1

RG nº14793922

Lotado na Divisão de:

Secretaria Municipal de Saúde

Na função de:

Motorista

Justificativa para realização da viagem:

Levar Paciente João Roque da Silva Internamento Hospital Dr. Aurélio

Data de início e término da viagem:

18/11/2021

Destino da viagem:

Nova Aurora – Pr.

Meio de Transporte utilizado:

Descrição:

Cronos

BCG 4363

Quantidade de diárias integrais pagas:

0

Quantidade de diárias parciais pagas (indicar porcentagem):

0,5%

Valor unitário das diárias integrais:

0

Valor unitário das diárias parciais (indicar porcentagem):

R\$ 230,00 (duzentos e trinta reais).

Valor total das diárias:

R\$ 115,00 (cento e quinze reais)

Autorizado

*Deborah n. b. Lidor*

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