



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 202/2022

Em: 04/08/2022

*Antonio M. Da Silva*  
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** Levar paciente José Teles e Rita Toppe Hospital Santo Antônio Guaraniaçu Pr, por motivos de um dia, pelo prazo contar com retorno previsto para 04/08/2022, nos termos do disposto no art. 7º e seguintes da Lei nº 1936/19, de 10/12/2019 e Lei nº. 2277/2022, 26/05/2022.

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: Bradesco, 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, 04/08/2022

*Antonio M. Da Silva*  
Nome do Requerente e assinatura



CAPITAL DO FEIJÃO

Prefeitura Municipal de Três Barras do Paraná  
ESTADO DO PARANÁ

04/08

ANEXO III  
Autorização de Diárias

Nº : 202/2022

Autorizo o Sr. (a):

Antonio Manoel Da Silva	CPF: 074752528-50		Matrícula 2205-5/1	RG nº14793922
-------------------------	-------------------	--	--------------------	---------------

Lotado na Divisão de:

Secretaria Municipal de Saúde

Na função de:

Motorista

Justificativa para realização da viagem:

Levar paciente José Telles e Rita Toppe – Hospital Santo Antonio

Data de início e término da viagem:

04/08/2022

Destino da viagem:

Guaraniaçu – Pr.

Meio de Transporte utilizado:

Descrição:

Cronos	Placa: BCG 4363
--------	-----------------

Quantidade de diárias integrais pagas:

0,4%

Quantidade de diárias parciais pagas (indicar porcentagem):

40%

Valor unitário das diárias integrais:

274,27 (duzentos e setenta e quatro reais e vinte sete centavos)

Valor unitário das diárias parciais (indicar porcentagem):

R\$ 109,70 ( cento e nove reais e setenta centavos).

Valor total das diárias:

R\$ 109,70 ( cento e nove reais e setenta centavos).

Autorizado

*Valeria n. P. Lida*  
(identificação do agente público que autoriza:  
Nome legível e assinatura)

*saúde  
line*