



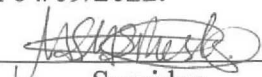
*Prefeitura Municipal de Três Barras do Paraná*  
ESTADO DO PARANÁ

**ANEXO II**  
**requerimento de diárias**

**À Secretaria de Administração e Planejamento**

Protocolo nº /2022

Em 04/09/2022.

  
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 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** Levar paciente doente de Psiquiatria Diovane Rodrigues + acompanhante para internamento no Hospital San Julian Piraquara -Pr.Pelo prazo de um dia a contar de 04/09/2022 - com retorno previsto em 05/09/2022, 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 Cronos BCG 4365
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: Bradesco, Ag. 5867, Conta nº:0001857-0.

**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, 04/09/2022.



Nome do Requerente e assinatura



CAPITAL DO FEIJÃO

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

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

Nº 25 /2022

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:

Levar paciente doente de Psiquiatria Diovane Rodrigues + acompanhante para internamento no Hospital San Julian Piraquara – Pr.

Data de início e término da viagem:

04/09/2022 e 05/09/2022.

Destino da viagem:

Piraquara -Pr

Meio de Transporte utilizado:

Descrição:

Carro Cronos	BCG4365
--------------	---------

Quantidade de diárias integrais pagas:

0

Quantidade de diárias parciais pagas (indicar porcentagem):

1

Valor unitário das diárias integrais:

R\$:411,40 Quatrocentos e Onze Reais e Quarenta Centavos.

Valor unitário das diárias parciais (indicar porcentagem):

R\$: 411,40 Quatrocentos e Onze Reais e Quarenta Centavos.

Valor total das diárias:

R\$: 411,40 (Quatrocentos e Onze Reais e Quarenta Centavos).

Autorizado  
*Maria do Socorro Marinho dos Santos*  
*[Assinatura]*  
(identificação do agente público que autoriza:  
Nome legível e assinatura)

*saúde  
live*