



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 /2023	<i>M. do Socorro M. S. Prestes</i>
Em 12/01/2023	Mª do Socorro M. S. Prestes
	Decreto N 5061/2022
	Diretora
_____ Servidor	

FRANCIELLI VEBER inscrito no CPF/MF sob o nº04082016902, agente público municipal, matrícula nº 1080-4/1, ocupante do cargo de Técnica de Enfermagem, 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 diária para**, Levar paciente Edson Major Antunes Moreira + acompanhante para internamento psiquiátrico no Hospital Casa De Saude De Rolandia-Pr.- pelo prazo de um dia a contar de 12/01/2023 com retorno previsto em 13/01/2023 nos termos do disposto no art. 7º e seguintes da Lei nº 1936/19, de 10/12/2019 E Lei nº 2277/2022.

1. Número total de diária(s) SEM pernoite: 0
2. Número total de diária(s) COM pernoite: 1
3. Necessita utilizar veículo oficial? Sim Ambulancia BCW-5C50
4. Necessita adquirir passagens? Não
5. Em caso de resposta positiva no item 4, de qual tipo? ( ) terrestre ( ) aérea
6. Informar dados da conta bancária de titularidade do beneficiário para creditar as diárias: Banco: Bradesco, Ag. 5867, Conta nº:5743-6.

**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, 12/01/2023.

*Francielli Veber*  
Nome do Requerente e assinatura



CAPITAL DO FELIÃO

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

12102

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

Nº 11/2023

Autorizo o Sr. (a):

Francielli Veber

CPF:04082016902

Matrícula 1080-4/1

RG nº84041033

Lotado na Divisão de:

Hospital Municipal

Na função de:

Técnica de Enfermagem

Justificativa para realização da viagem:

Levar paciente Edson Major Antunes Moreira + acompanhante para internamento psiquiátrico no Hospital Casa De Saude De Rolândia-Pr

Data de início e término da viagem:

12/01/2023 E 13/01/2023

Destino da viagem:

Rolândia-Pr

Meio de Transporte utilizado:

Descrição:

Ambulancia

BCW-5C50

Quantidade de diárias integrais pagas:

1

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 M. S. Prestes*  
do Sautis Prestes  
(identificação do agente público que autoriza:  
Nome legível e assinatura)

*sauch*  
*live*  
*Maria do Socorro M. S. Prestes*  
Mª do Socorro M. S. Prestes  
Decreto N 5051/2022  
Diretora