

Prefeitura Municipal de Três Barras do Paraná ESTADO DO PARANÁ

ANEXO II requerimento de diárias

À Secretaria de Administração e Planejamento

Protocolo nº	/2023
Em 22/04/2023.	Mª do Socorro M. S. Prestes Decreto N 505 /2022
Service	Divetore

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 diarias para Buscar alta da paciente Maria Rosa no Hospital Dr. Aurelio em Nova Aurora-Pr.- Pelo prazo de um dia a contar de 22/04/2023 com retorno previsto em 22/04/2023, 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:0,4%
- 2. Número total de diária(s) COM pernoite 0
- 3. Necessita utilizar veículo oficial? Sim Ambulancia BAL-8B56
- 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 fízer 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,22 /04/2023.

Nome do Requerente e assinatura



Prefeitura Municipal de Três Barras do Paraná ESTADO DO PARANÁ

CAPITAL DO FENÃO

ANEXO III Autorização de Diárias

N° 186/2023		3				
Autorizo o Sr. (a):						
João Ferraz dos Santos	CPF: 499.821.099-87		Matrícula 617-3/1	RG n° 48126883		
	L		L.			
Lotado na Divisão de:						
Hospital Municipal						
Na função de:						
Motorista						
Justificativa para realização da viagem: Buscar alta da paciente Maria Rosa no Hospital Dr. Aurelio em Nova Aurora-Pr						
Buscar alta da paciente Maria Rosa no Hospital Dr. Aureno em Nova Aurora-Fr						
4						
Data de início e término da viagem:						
22/04/2023						
Destino da viagem:						
Nova Aurora - Pr						
	×					
Meio de Transporte utilizado: Descrição:						
Ambulancia BAL-8B56						
Quantidade de diárias integ	rais pagas:					
0						
Quantidade de diárias parcis	ais pagas (indicar porce	ntagem):				
0,4%						
Valor unitário das diárias in	itegrais:					
R\$301,69 (Trezentos e Um Real e Sessenta e Nove Centavos).						
17.1	1 1 11					
Valor unitário das diárias parciais (indicar porcentagem):						
R\$:120,67 (Cento e Vinte Reais e Sessenta e Sete Centavos).						
Valor total das diárias:						
R\$:120,67 (Cento e Vinte Reais e Sessenta e Sete Centavos).						

Maria do Sacoro Marinho dos Sautos Fresto

(identificação do agente público que autoriza: Nome legível e assinatura) A^a do Socorro M. S. Preste Decreto N 5051/2022 Diretora salide