

Prefeitura Municipal de Três Barras do Paraná

ANEXO II requerimento de diárias

À Secretaria de Administração e Planejamento

Em 22/06/2023. Mª do Socorro M. S. Prestes

Decreto N 5051/2022

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 diarias para Levar/Victoria Valentina Guimarães + acompanhante Hospital Pequeno Principe 7horas. Pelo prazo de um dia a contar de 21/06/2023 com retorno previsto em 22/06/2023, 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 Cronos BCG 4D65.
- 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: Brasil , Ag. 4788-0, Conta nº:10.036-6.

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,21/06/2023.

Nome do Requerente e assinatura

21/06



Prefeitura Municipal de Três Barras do Paraná ESTADO DO PARANÁ

ANEXO III Autorização de Diárias

| N° 309 2023 | | | | |
|---|---------------------|----------|------------------------|----------------|
| | | | | |
| Autorizo o Sr. (a): João Ferraz dos Santos | CPF: 499.821.099-87 | | Matrícula 617-3/1 | RG nº 48126883 |
| Joan Ferraz dos Santos | CPF: 499.021.099-07 | | With the did of 7 37 1 | KU II 46120663 |
| Lotado na Divisão de: | | | | |
| Hospital Municipal | | | | |
| | | | | |
| Na função de: Motorista | | | | |
| Motorista | | | | |
| Justificativa para realização da viagem: | | | | |
| Levar Victoria Valentina Guimarães + acompanhante Hospital Pequeno Principe | | | | |
| 7horas. | | | | |
| /1101 d.s. | | | | |
| | | | | |
| Data de início e término da viagem: | | | | |
| 21/06/2023 E 22/06/2023 | | | | |
| Destino da viagem: | | | | |
| Curitiba - Pr | | | | |
| Curriou II | | | | |
| Meio de Transporte utilizado: Descrição: | | | | |
| Carro Cronos | | BCG 4D65 | | |
| Quantidade de diárias integrais pagas: | | | | |
| Quantidade de diarias integrais pagas. | | | | |
| | | | | |
| Quantidade de diárias parciais pagas (indicar porcentagem): | | | | |
| 0 | | | | |
| Valor unitário das diárias integrais: | | | | |
| R\$: 477,00 (Quatrocentos e Setenta e Sete Reais). | | | | |
| TAP TI TOO (Qualifornius o ocioniu o ocio recins). | | | | |
| Valor unitário das diárias parciais (indicar porcentagem): | | | | |
| R\$:477,00 (Quatrocentos e Setenta e Sete Reais). | | | | |
| | | | | |
| Valor total das diárias: | | | | |
| R\$:477,00 (Quatrocentos e Setenta e Sete Reais). | | | | |
| | | | | |

Mario do Sacro Mariolo

do Saulo Hulo

(identificação do agente público que autoriza:

Nome legivel e assinatura)

Ma do Socorro M. S. Presies Decreto N 5051/2022 Diretora

Saude