



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>[Assinatura]</i>
Em	09/07/2023.	M <sup>o</sup> do Socorro M. S. Prestes
		Decreto N 5051/2022
		Diretora
		_____ 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** Buscar alta do paciente pós cirurgico Marcio João Silveira do Hospital Santa Simone de Corbelia - Pr.Pelo prazo de um dia a contar de 09/07/2023 com retorno previsto em 09/07/2023, 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 BCW 5C50..
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.

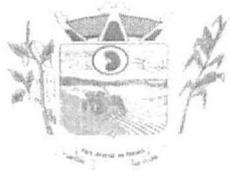
**Termo de compromisso**

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,09/07/2023.

\_\_\_\_\_  
Nome do Requerente e assinatura



CAPITAL DO FÊLIÃO

Prefeitura Municipal de Três Barras do Paraná  
ESTADO DO PARANÁ

ANEXO III  
Autorização de Diárias

Nº ~~337~~ 2023

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:

Buscar alta do paciente pós cirurgico Marcio João Silveira do Hospital Santa Simone de Corbelia.

Data de início e término da viagem:

09/07/2023.

Destino da viagem:

Corbelia - Pr

Meio de Transporte utilizado:

Carro Ambulancia

Descrição:

BCW 5C50.

Quantidade de diárias integrais pagas:

1

Quantidade de diárias parciais pagas (indicar porcentagem):

0

Valor unitário das diárias integrais:

R\$:301.69 (Trezentos e Um Real e Sessenta e Nove Centavos).

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).

Autorizado  
Mariana do Socorro Marinho  
dos Santos Prestes

(identificação do agente público que autoriza:  
Nome legível e assinatura)

M<sup>a</sup> do Socorro M. S. Prestes  
Decreto N 5051/2022  
Diretora

saúde  
luiz