



CAPITAL DO FÊLIÃO

*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: 31/08/2023	M. de Socorro M. S. Prestes
	Décreto N 5051/2022
	Diretora
	Servidor

CELSO FRANCISCO DA SILVA, inscrito no CPF/MF sob o nº 022267029, agente público municipal, matrícula nº 236-4/1, ocupante do cargo de Motorista, 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** Levar pacientes Joaquim Cross Batista + acomp – Hospital Pequeno Príncipe Juliana Godim Borges Dos Santos + acomp. Fepe.A contar de 31/08/2023 com retorno previsto em 01/09/2023. nos termos do disposto no art. 7º e seguintes da Lei nº 1936/19, de 10/12/2019 E Lei nº 2277/2022.

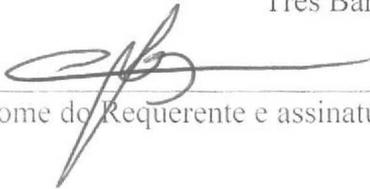
1. Número total de diária(s) SEM pernoite: 0
2. Número total de diária(s) COM pernoite: 1
3. Necessita utilizar veículo oficial? Sim Cronos BCC 4D65
4. Necessita adquirir passagens? Não
5. Em caso de resposta positiva no item 4, de qual tipo? ( ) terrestre ( ) aérea
6. Infomar dados da conta bancária de titularidade do beneficiário para creditar as diárias: Banco: Bradesco. Ag. 5867. Conta nº:6718.

**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, 31/08/2023.

  
Nome do Requerente e assinatura

31/08



CAPITAL DO FEIJÃO

Prefeitura Municipal de Três Barras do Paraná  
ESTADO DO PARANÁ

ANEXO III  
Autorização de Diárias

Nº 431 /2023

Autorizo o Sr. (a):

Celso Franciso De Souza	CPF: 02226702903	Matrícula 236-4/1	RG nº76328722
-------------------------	------------------	-------------------	---------------

Lotado na Divisão de:

Hospital Municipal

Na função de:

Motorista

Justificativa para realização da viagem:

Levar pacientes Joaquim Cross Batista + acomp – Hospital Pequeno Principe Juliana Godim Borges Dos Santos + acomp. Fepe.

Data de início e término da viagem:

31/08/2023 e 01/09/2023.

Destino da viagem:

Curitiba - Pr

Meio de Transporte utilizado:

Descrição:

Carro Cronos	BCG 4D65.
--------------	-----------

Quantidade de diárias integrais pagas:

1

Quantidade de diárias parciais pagas (indicar porcentagem):

1

Valor unitário das diárias integrais:

R\$: 477,00 (Quatrocentos e Setenta e Sete Reais).

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).

Autorizado  
*Maria do Socorro M. S. Prestes*  
 dos Santos Prestes  
 (identificação do agente público que autoriza:  
 Nome legível e assinatura)

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

*saúde  
live*