



Prefeitura Municipal de Três Barras do Paraná
ESTADO DO PARANÁ

ANEXO II
requerimento de diárias

À Secretaria de Administração e Planejamento

[Handwritten signature]
M. S. 1
N. 5086/2023
Assessoria

Protocolo nº /2023
Em 13/12/2023
<i>[Handwritten signature]</i>
Servidor

M. S. 1
Assessoria
N. 5086/2023

FRANCIELLI VEBER inscrito no CPF/MF sob o nº 04082016902, 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 Celio Inacio da Silva + acompanhante para internamento psiquiátrico no Hospital San Julian de Piraquara-Pr. pelo prazo de um dia a contar de 13/12/2023 com retorno previsto em 14/12/2023 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 Transit Seg 6D21.
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: 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, 13 /12/2023.

[Handwritten signature: Francielli Weber]

Nome do Requerente e assinatura

13/12



CAPITAL DO FELIÃO

Prefeitura Municipal de Três Barras do Paraná

ESTADO DO PARANÁ

ANEXO III Autorização de Diárias

Nº 602/2023

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 Celio Inacio da Silva + acompanhante para internamento psiquiatrico no Hospital San Julian de Piraquara-Pr

Data de início e término da viagem:

13/12/2023 E 14/12/2023.

Destino da viagem:

Piraquara-Pr

Meio de Transporte utilizado:

Descrição:

Ambulancia	Transit Seg 6D21.
------------	-------------------

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 Urbano
dos Santos Prestes
 (identificação do agente público que autoriza:
 Nome legível e assinatura)

*saide
line*

Maria do Socorro
 M.^ª do Socorro M. S. Prestes
 Decreto N 5051/2022
 Diretora