



CAPITAL DO FELIÃO

Prefeitura Municipal de Três Barras do Paraná
ESTADO DO PARANÁ

ANEXO II
requerimento de diárias

À Secretaria de Administração e Planejamento

Protocolo nº	/2024/
Em	15/02/2024
	M ^o do Socorro M. S. Prestes
	Decreto N 5051/2022
_____ Servidor	_____ Diretor

ORLEI JOSE FORALOSSO inscrito no CPF/MF858.468.649-53 sob o nº ,agente público municipal, matrícula nº 23848-1/1, 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 para**.
Levar Paciente Claudio Vicente de Oliveira para fazer um procedimento no Hospital Beneficente Moacir Micheletto em Assis Chateaubriand-Pr. pelo prazo de um dia a contar de 15/02/2024 com retorno previsto em 16/02/2024 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. Ambulância-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:931-8.

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, 15/02/2024.

Orlei J. Foralosso
Nome do Requerente e assinatura

15/02



CAPITAL DO FELIÃO

Prefeitura Municipal de Três Barras do Paraná

ESTADO DO PARANÁ

ANEXO III Autorização de Diárias

Nº 007/2024

Autorizo o Sr. (a):

Orlei Jose Foralosso	CPF:858.468.649-53	Matricula23848-1/1	RG nº5648253-9
----------------------	--------------------	--------------------	----------------

Lotado na Divisão de:

Hospital Municipal

Na função de:

Motorista

Justificativa para realização da viagem:

Levar Paciente Claudio Vicente de Oliveira para fazer um procedimento no Hospital Beneficente Moacir Micheletto em Assis Chateaubriand-Pr.

Data de início e término da viagem:

15/02/2024 e 16/02/2024

Destino da viagem:

Assis Chateaubriand-Pr

Meio de Transporte utilizado:

Descrição:

Ambulancia	BAL-8B56
------------	----------

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 Reais e Sessenta e Nove Centavos).

Valor unitário das diárias parciais (indicar porcentagem):

R\$: 301,69 (Trezentos e Um Reais e Sessenta e Nove Centavos).

Valor total das diárias:

R\$: 301,69 (Trezentos e Um Reais e Sessenta e Nove Centavos).

Wanda do Socorro Mauro
do Socorro Prestes
Autorizado
(identificação do agente público que autoriza:
Nome legível e assinatura)

[Assinatura]
M^a do Socorro M. S. Prestes
Decreto N 5051/2022
Diretora
saúde
livre