



**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 16/05/2024	M <sup>sc</sup> de Socorro M. S. Prestes
	Decreto N 5051/2022
	Diretora
_____	Servidor

JULCIMAR LONGHI inscrito no CPF/MF 045.150.359 -75 sob o nº, agente público municipal, matrícula nº 1429-0/1, 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 para internamento V. P. V. na casa de Saúde de Rolândia – PR. Pelo prazo de um dia a contar de 15/05/2024 com retorno previsto em 16/05/2024 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 PEUGEOT SEG-5C68
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.6488, conta nº:15778-3

**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, 16/05/2024.

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



CAPITAL DO FELIÃO

*Prefeitura Municipal de Três Barras do Paraná*  
ESTADO DO PARANÁ

15/05

**ANEXO III**  
**Autorização de Diárias**

Nº 127/2024

Autorizo o Sr. (a):

Julcimar Longhi

CPF:045.150.359 -75

Matrícula 1429-0/1

RG nº8483285-5

Lotado na Divisão de:

Hospital Municipal

Na função de:

Motorista

Justificativa para realização da viagem:

Levar paciente para internamento V. P. V. na casa de Saúde de Rolândia – PR.

Data de início e término da viagem:

15/05/2024 E 16/05/2024.

Destino da viagem:

Rolândia- PR.

Meio de Transporte utilizado:

Ambulância

Descrição:

PEUGEOT SEG-5C68

Quantidade de diárias integrais pagas:

1

Quantidade de diárias parciais pagas (indicar porcentagem):

0

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 Marinho  
dos Santos Prestes  
(Identificação do agente público que autoriza:  
Nome legível e assinatura)

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

saúde  
livre