



CAPITAL DO FEMÃO

Prefeitura Municipal de Três Barras do Paraná
ESTADO DO PARANÁ

ANEXO II
Requerimento de diárias

À Secretaria de Administração e Planejamento

| | | |
|---------------|---|---------------------|
| Protocolo nº | /2024 | <i>[Assinatura]</i> |
| Em 14/10/2024 | M ^a do Socorro M. S. Prestes | Decreto N 505/2022 |
| | | 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 Buscar alta do paciente F. R. no Hospital Nova Vida de Londrina-Pr Pelo prazo de um dia a contar de 14/10/2024 com retorno previsto em 15/10/2024 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 Carro Gol BER 2J46
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, 14/10/2024.

Julcimar Longhi
Nome do Requerente e assinatura



CAPITAL DO FELIÃO

Prefeitura Municipal de Três Barras do Paraná

ESTADO DO PARANÁ

54110
saúde
livre

ANEXO III Autorização de Diárias

Nº 152/2024

Autorizo o Sr. (a):

Julcimar Longhi

CPF: 045.150.359 -75

Matrícula 1429-0/1

RG nº 8483285-5

Lotado na Divisão de:

Hospital Municipal

Na função de:

Motorista

Justificativa para realização da viagem:

Buscar alta do paciente F. R. no Hospital Nova Vida de Londrina-Pr

Data de início e término da viagem:

14/10/2024 e 15/10/2024

Destino da viagem:

Londrina-Pr

Meio de Transporte utilizado:

Carro Gol

Descrição:

BER-2J46

Quantidade de diárias integrais pagas:

1

Quantidade de diárias parciais pagas (indicar porcentagem):

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

Mairim do Socorro Mairim
dos Santos Prestes

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

M^o do Socorro M. S. Prestes

Decreto N 5051/2022

Diretora