



**ANEXO II**  
**Requerimento de diárias**

À Secretaria de Administração e Planejamento

Protocolo nº /2025
Em 18/03/2025. M <sup>o</sup> do Socorro M. S. <i>[Assinatura]</i>
Decreto N 5051/2022
Servidor _____ Diretora

ELISEU FERNANDES, inscrito no CPF/MF sob o nº 687.171.059-00, agente público municipal, matrícula nº 1486-9/1, 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 M. H. B. mais acompanhante no Centro de Atendimento Integral ao Fissurado Lábio Palatal, em Curitiba - PR. A contar de 18/03/2025 com retorno previsto em 19/03/2025, 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 Spin, SFW5J03
4. Necessita adquirir passagens? Não
5. Em caso de resposta positiva no item 4, de qual tipo? ( ) terrestre ( ) aérea
6. Informar dados da conta bancária de titularidade do beneficiário para creditar as diárias: Banco Bradesco – Ag. 5867, Conta 6649-4.

**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, 18/03/2025.

*[Assinatura]*  
\_\_\_\_\_  
Nome do Requerente e assinatura



Prefeitura Municipal de Três Barras do Paraná  
ESTADO DO PARANÁ

line  
18/03

ANEXO III  
Autorização de Diárias

Nº 147/2025

Autorizo o Sr. (a):

Eliseu Fernandes

CPF: 687.171.059-00

Matrícula 1486-9/1

RG nº 4.280.397-9

Lotado na Divisão de:

Hospital Municipal

Na função de:

Motorista

Justificativa para realização da viagem:

Levar paciente M. H. B. mais acompanhante no Centro de Atendimento Integral ao Fissurado Lábio Palatal, em Curitiba - PR

Data de início e término da viagem:

18/03/2025 a 19/03/2025

Destino da viagem:

Curitiba - PR

Meio de Transporte utilizado:

Carro Spin

Descrição:

SFW5J03

Quantidade de diárias integrais pagas:

1

Quantidade de diárias parciais pagas (indicar porcentagem):

0

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

M<sup>o</sup> do Socorro M. S. F. B. S.

Decreto N 5051/2022

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

M<sup>o</sup> do Socorro M. S. F. B. S.

Decreto N 5051/2022

Diretora

Atesto que a(s) nota(s),  
Fiscal correspondente a  
material adquirido ou  
serviço prestado a esta  
Prefeitura Municipal de  
TRÊS BARRAS DO PARANÁ - PR

RESPONSÁVEL PESSOAL