

Requerimento de diárias

À Secretaria de Saúde

Protocolo nº 40.512/2025

Em 14/07/2025

Jandha
Servidor

ALEXANDRE DELGADO HENRIQUES, inscrito no CPF/MF sob o nº 815.614.749-91, agente público municipal, matrícula nº 2269-1/1, ocupante do cargo de MOTORISTA, de provimento EFETIVO, lotado na SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, exercendo minhas funções na SECRETARIA DE SAÚDE, venho, por meio deste, **requerer autorização para deslocamento da sede do município e concessão de diárias** para TOLEDO - PR, por motivo de: **Transporte de pacientes para realização de exames no Hospital Regional de Toledo**, com previsão de saída no dia 11/07/2025 às 05H00M e retorno previsto para o mesmo dia, nos termos da Lei nº 1.936/19, de 10/12/2019 e Lei nº 2.277/2022 de 25/05/2022.

1. Número total de diária (s) SEM pernoite: 01 (UMA)
2. Número total de diária (s) COM pernoite: 00 (ZERO)
3. Necessita utilizar veículo oficial? SIM, VAN PLACA: BBY 2618
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 SICOOB, Ag. 4370, Conta nº: 607479

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, 11/07/2025.


Nome do Requerente e assinatura



ESTADO DO PARANÁ

Município de Três Barras do Paraná

CAPITAL DO FEIJÃO

11/07
APMS

Autorização de Diárias

Nº 405/2025

Autorizo o Sr. (a):

ALEXANDRE DELGADO
HENRIQUES

CPF

815.614.749-91

Matrícula 2269-1/1

RG nº 5.382.567-2

Lotado na Divisão de:

SECRETARIA DE SAÚDE

Na função de:

MOTORISTA

Justificativa para realização da viagem:

Transporte de pacientes para realização de exames no Hospital Regional de Toledo

Data de início e término da viagem:

11/07/2025 - 11/07/2025

Destino da viagem:

TOLEDO - PR

Meio de Transporte utilizado:

Descrição:

VEÍCULO OFICIAL

VAN PLACA: BBY 2618

Quantidade de diárias integrais pagas:

00 (ZERO)

Quantidade de diárias parciais pagas (indicar porcentagem):

01 (UMA) 40% (QUARENTA POR CENTO)

Valor unitário das diárias integrais:

R\$ 120,68 (CENTO E VINTE REAIS E SESSENTA E OITO CENTAVOS) 40% (QUARENTA POR CENTO)

Valor unitário das diárias parciais (indicar porcentagem):

Valor total das diárias:

R\$ 120,68 (CENTO E VINTE REAIS E SESSENTA E OITO CENTAVOS)

Autorizado

Débora Nádia Pilatti Vidor

Secretária de Saúde