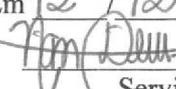


**ANEXO II**  
**Modelo de requerimento de diárias**

À Secretaria de Administração e Planejamento

Protocolo nº <u>03</u>
Em <u>12 / 12 / 2019</u>

Servidor <u>Wanderli</u>

Maria do Socorro marinho Prestes, inscrito no  
CPF/MF sob o nº 290.374.923-04, agente público municipal, matrícula nº  
2216-011 ocupante do cargo de  
Técnica de Enfermagem, de provimento  
efetivo lotado (a) na  
hospital municipal, exercendo minhas funções no (a)  
hospital municipal ramal/fone:  
(45) 3235-1479, venho, por meio deste, **requerer autorização para**  
**deslocamento da sede do município e concessão de diárias** para  
Cidade de Curitiba - PR, por motivos de  
acompanhar paciente até o hospital Pequeno Príncipe, pelo  
prazo de 01 (uma), a contar de 11 / 12 / 2019 com retorno  
previsto para 12 / 12 / 2019, nos termos do disposto no art. 7º e seguintes da Lei nº  
1936/19, de 10/12/2019.

1. Número total de diária(s) SEM pernoite: 0 (zero)
2. Número total de diária(s) COM pernoite: 01 (uma)
3. Necessita utilizar veículo oficial? Sim - Ambulância AT2-7430
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: Banco do Brasil, Ag. 4788-0, Conta nº: 9.904-X

**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, 12 / 12 / 2019.

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

**ANEXO III**



ESTADO DO PARANÁ

Prefeitura Municipal de Três Barras do Paraná

CAPITAL DO FEIJÃO

ANEXO III

Modelo de autorização de diárias

AUTORIZAÇÃO DE DIÁRIAS

Nº 2013/2019

Autorizo o Sr. (a):

Maria do Socorro Marinho  
Prestes

CPF:

290.374.923-04

Matrícula 2363-1/1

RG nº 1.113.575

Lotado na Divisão de:

SAÚDE

Na função de:

Auxiliar de enfermagem

Justificativa para realização da viagem:

Acompanhar pacientes até o hospital pequeno príncipe na cidade de Curitiba - PR

Data de início e término da viagem:

11 e 12 de Dezembro de 2019

Destino da viagem:

CURITIBA - PR

Meio de Transporte utilizado:

VEÍCULO OFICIAL

Descrição:

CAMIONETE AMBULANCIA RENAULT MASTER ATZ-7430

Quantidade de diárias integrais pagas:

01 (UMA)

Quantidade de diárias parciais pagas (indicar porcentagem):

- 0 -

Valor unitário das diárias integrais:

R\$ 400,00 (QUATROCENTOS REAIS)

Valor unitário das diárias parciais (indicar porcentagem):

R\$ - 0 -

Valor total das diárias:

R\$ R\$ 400,00 (QUATROCENTOS REAIS)

Autorizado

Tania Conrad

Diretora do Hospital (identificação do  
agente público que autoriza: Nome  
legível e assinatura)

Atesto que a(s) Nota(s) Fiscal  
corresponde a material adquirido  
ou serviços prestados a esta  
Prefeitura.

ÓRGÃO

Responsável pelo recebimento