



CAPITAL DO FÉLIX

Prefeitura Municipal de Três Barras do Paraná
ESTADO DO PARANÁ

ANEXO II
requerimento de diárias

À Secretaria de Administração e Planejamento

Protocolo nº 05/19
Em 12/12/2019
[Assinatura]
Servidor

Antonio m. da Silva, inscrito no
CPF/MF sob o nº 054 35825850, agente público municipal,
matrícula nº 22035-1, ocupante do cargo de
motociclista, de provimento
efetivo, lotado (a) na
Secretaria da Fazenda, exercendo minhas funções no (a)
Hospital ramal/fone:
_____, venho, por meio deste, **requerer autorização para**
deslocamento da sede do município e concessão de diárias para
_____, por motivos de
transporte paciente Mario Antonio
pelo prazo de 12-12-19 a contar de
12/12/19 com retorno previsto para 12/12/19, 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: nulo
2. Número total de diária(s) COM pernoite: 0
3. Necessita utilizar veículo oficial? Sim
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: _____, Ag. 4340, Conta nº: 256340

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, 12/12/19.
[Assinatura]
Nome do Requerente e assinatura



CAPITAL DO FEIJÃO

Prefeitura Municipal de Três Barras do Paraná
ESTADO DO PARANÁ

ANEXO III
Autorização de Diárias

Nº 2015/2019.

Autorizo o Sr. (a):

Antonio Manoel da Silva

CPF: 074.752.528-50

Matrícula 2205-5/1

RG nº 14793922

Lotado na Divisão de:

Hospital Municipal

Na função de:

Motorista

Justificativa para realização da viagem:

Levar Paciente Mario Antonio Dzingeski – Hospital Regional do Sudoeste Walter - as 08:30 hrs.

Data de início e término da viagem:

12/12/2019

Destino da viagem:

Francisco Beltrão – Pr.

Meio de Transporte utilizado:

Descrição:

Cronos

BCG 4363

Quantidade de diárias integrais pagas:

0

Quantidade de diárias parciais pagas (indicar porcentagem):

0,4 diária

Valor unitário das diárias integrais:

0

Valor unitário das diárias parciais (indicar porcentagem):

R\$ 230,00 (duzentos e trinta reais)

Valor total das diárias:

R\$ 92,00 (noventa e dois reais)

Autorizado

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

Tania Conradi Tavares
Secretaria de Saúde/Hospital Municipal
Diretora Hospital Municipal
Decreto nº 3536/2019

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

ÓRGÃO

Tania Conradi Tavares
Secretaria de Saúde/Hospital Municipal
Diretora Hospital Municipal
Decreto nº 3536/2019