



CAPITAL DO FEIJÃO

Prefeitura Municipal de Três Barras do Paraná
ESTADO DO PARANÁ

ANEXO II
requerimento de diárias

À Secretaria de Administração e Planejamento

Protocolo nº 1812019

Em 28/12/2019

Jamila
Servidor

Albino D. Henriques, inscrito no CPF/MF sob o nº 815614749-91, agente público municipal, ocupante do cargo de matrimônio, lotado (a) na Saúde, ramal/fone: (45)3235479, venho, por meio deste, **requerer autorização para deslocamento da sede do município e concessão de diárias** para Compo Largo, por motivos de Alta do Paciente. Sebastião F de Souza, a contar de 28/12/2019 com retorno previsto para 29/12/2019, 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: 01 (Uma)
2. Número total de diária(s) COM pernoite: 0 (zero)
3. Necessita utilizar veículo oficial? Sim / Ambulância Master Placas AT 2-7430
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: BraDESCU, Ag. 5867, Conta nº: 00006254

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, 30/12/2019.

[Assinatura]
Nome do Requerente e assinatura



CAPITAL DO FEIJÃO

Prefeitura Municipal de Três Barras do Paraná
ESTADO DO PARANÁ

ANEXO III
Autorização de Diárias

Nº2027 /2019.

Autorizo o Sr. (a):

Alexandre Delgado
Henriques

CPF: 815.614.749-91

Matrícula 2269-1/1

RG nº5.382.567-2

Lotado na Divisão de:

Hospital Municipal

Na função de:

Motorista

Justificativa para realização da viagem:

Pegar paciente de alta Sebastiao Francisco de Souza – Hospital Nossa Senhora do Rocio

Data de início e término da viagem:

28 e 29/12/2019

Destino da viagem:

Campo Largo– Pr.

Meio de Transporte utilizado:

Descrição:

Ambulância

ATZ-7430

Quantidade de diárias integrais pagas:

1

Quantidade de diárias parciais pagas (indicar porcentagem):

0

Valor unitário das diárias integrais:

250,00 (duzentos e cinquenta reais)

Valor unitário das diárias parciais (indicar porcentagem):

0

Valor total das diárias:

R\$ 250,00 (duzentos e cinquenta reais).

Autorizado

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