



CAPITAL DO FELIÃO

Prefeitura Municipal de Três Barras do Paraná

ESTADO DO PARANÁ

ANEXO II requerimento de diárias

À Secretaria de Administração e Planejamento

Protocolo nº <u>105120</u>
Em <u>07/05/20</u>
<u>P/ Ambrósio</u>
Servidor

Tania Conradi Lavares
Secretaria de Saúde/Hospital Municipal
D.M. Hospital Municipal nº 815614.749-91
Decreto nº 3536/2019

ALEXANDRE DELGADO HENRIQUES, inscrito no CPF nº 011.815.614.749-91, agente público municipal, matrícula nº 2269-1/1, ocupante do cargo de Motorista, de provimento efetivo, lotado (a) na Secretaria de Saude, 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 diárias** para Curitiba, por motivos de transp. paciente Victoria Guimaraes, pelo prazo de 2, a contar de 07/05/20 com retorno previsto para 08/05/20, 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
2. Número total de diária(s) COM pernoite: 1
3. Necessita utilizar veículo oficial? sim
4. Necessita adquirir passagens? nao
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: _____, Ag. _____, Conta nº: _____

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, 07/05/20.

Nome do Requerente e assinatura



CAPITAL DO FEIJÃO

Prefeitura Municipal de Três Barras do Paraná
ESTADO DO PARANÁ

ANEXO III
Autorização de Diárias

Nº 2113/2020.

Autorizo o Sr. (a):

Alexandre Delgado Henriques	CPF: 815.614.749-91	Matricula 2269-1/1	RG nº5.382.567-2
--------------------------------	---------------------	--------------------	------------------

Lotado na Divisão de:

Hospital Municipal

Na função de:

Motorista

Justificativa para realização da viagem:

Levar paciente Victoria V. Guimaraes- Hospital Pequeno Príncipe - as
07:30 hs,+ Edineia - acomp.

Data de início e término da viagem:

07/05/2020

Destino da viagem:

- Pr. a + 398 possibilidades . . .

Meio de Transporte utilizado:

Descrição:

cronos BCG 4365

Quantidade de diárias integrais pagas:

1

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\$

Valor total das diárias:

R\$ 400,00 (quatrocentos reais).

Autorizado

Tania Conradi Tavares
(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

*saúde
bire*

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

ÓRGÃO *Tania*

Responsável pelo recebimento