



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 156

Em 29/09/2020
Tania Conradi Tavares
Diretora Hosp. Municipal
— COREN-PR 426901
Servidor

ARI PAULI, inscrito no CPF/MF sob o nº 686.790.179-49, agente público municipal, matrícula nº 158-9/1, 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**

Ponta Grossa, por motivos de transp. paciente Adilson Rossi - hosp. São Camilo
vaga Central Leitos pelo prazo de , a contar de 28/09/20 com retorno previsto para 29/09/20, 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? 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: , 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, 29/09/2020.

Ari Pauli
Nome do Requerente e assinatura



CAPITAL DO FÉLÍÃO

Prefeitura Municipal de Três Barras do Paraná
ESTADO DO PARANÁ

ANEXO III
Autorização de Diárias

Nº 2164/2020.

Autorizo o Sr. (a):

Ari Pauli

CPF: 686.790.179-49

Matrícula 158-9/1

RG nº 4.573.866-3

Lotado na Divisão de:

Hospital Municipal

Na função de:

Motorista

Justificativa para realização da viagem:

Levar paciente Adilson Rossi- Hospital São Camilo – Ponta Grossa
+ acomp. Vaga Central de Leitos.

Data de início e término da viagem:

28-29/09 /2020

Destino da viagem:

Ponta Grossa – Pr.

Meio de Transporte utilizado:

Cronos

Descrição:

BCG 4365

Quantidade de diárias integrais pagas:

1

Quantidade de diárias parciais pagas (indicar porcentagem):

0

Valor unitário das diárias integrais:

300,00

Valor unitário das diárias parciais (indicar porcentagem):

R\$

Valor total das diárias:

R\$ 300,00 (trezentos reais).

Autorizado
Tania Conradi Tavares
Tania Conradi Tavares
(identificação do agente público que autoriza:
Nome e assinalar e assinalar)
COREN-PR 426901

*saúde
livre*

Atesto que a(s) Nota(s) Fiscal
corresponde a material adquirido
ou serviços prestados a esta
Prefeitura
ÓRGÃO *Tania Conradi Tavares*

Responsável pelo recebimento

ADU

01. 10. 20

Karine

Responsável