



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 027

Em 26/02/2021

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** 1-Alta da Paciente Rosalina Moraes souza pós cirurgica + acomp. do Hospital Dr. Aurelio de Nova Aurora. por motivos Alta pós cirurgico pelo prazo de um dia a contar de 26/02/2021 com retorno previsto para 26/02/2021, nos termos do disposto no art. 7º e seguintes da Lei nº 1936/19, de 10/12/2019.e da Lei 2033/2021 de 29/01/2021.

1. Número total de diária(s) SEM pernoite: 0,4%
2. Número total de diária(s) COM pernoite: 0
3. Necessita utilizar veículo oficial? Sim Ambulancia BCW 2969.
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: Bradesco, Ag. 5867, Conta nº:903-2.

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, 26/02/2021

Ari Pauli

Nome do Requerente e assinatura



CAPITAL DO FERIÃO

Prefeitura Municipal de Três Barras do Paraná

ESTADO DO PARANÁ

ANEXO III Autorização de Diárias

Nº 027/2021.

Autorizo o Sr. (a):

Ari Pauli	CPF: 686.790.179-49	Matricula 158-9/1	RG nº 4.573.866-3
-----------	---------------------	-------------------	-------------------

Lotado na Divisão de:

Hospital Municipal

Na função de:

Motorista

Justificativa para realização da viagem:

1-Alta da Paciente Rosalina Moraes souza pós cirurgica + acomp. do Hospital Dr. Aurelio de Nova Aurora.

Data de início e término da viagem:

26/02/2021

Destino da viagem:

Nova Aurora Pr.

Meio de Transporte utilizado:

AMBULANCIA

Descrição:

AWF 2969

Quantidade de diárias integrais pagas:

0,4%

Quantidade de diárias parciais pagas (indicar porcentagem):

0

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

Maria de Fatima Tesser
(identificação do agente público que autoriza.
Nome legível e assinatura)

*saúde
livre*

LANÇADO

DATA 22/03/21

Karine

Responsável