



CAPITAL DO FERIÃO

Prefeitura Municipal de Três Barras do Paraná
ESTADO DO PARANÁ

ANEXO II
requerimento de diárias
À Secretaria de Administração e Planejamento

Protocolo nº. 055/2022

Em : 23/03/2022

Servidor

Paloma de Sousa Cordeiro, inscrito no CPF/MF sob o nº 05964550460, agente público municipal, matrícula nº s/n , ocupante do cargo de Médica, de provimento efetivo, lotado (a) na Secretaria de Saúde, exercendo minhas funções no (a) Centro de Saúde , ramal/fone: 45-32351650 -32351533 , venho, por meio deste, **requerer autorização para deslocamento da sede do município e concessão de diárias para Cidade de Curitiba Pr**, por motivos Seminário da Linha de cuidado Infantil do Paraná , pelo prazo de 02 dia , a contar de 24/03/2022 com retorno previsto para 26/03/2022, 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: _____
2. Número total de diária(s) COM pernoite: _____ 01 _____
3. Necessita utilizar veículo oficial? _____
4. Necessita adquirir passagens? _____
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 Brasil , Ag. 4788-0, Conta nº: 19251-1

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, 23/03/2022

Nome do Requerente e assinatura



Prefeitura Municipal de Três Barras do Paraná
ESTADO DO PARANÁ

ANEXO III Autorização de Diárias

Nº :055 /2022

Autorizo o Sr. (a):

Paloma de Sousa Cordeiro	CPF: 05964550460	Matrícula :s/n	RG nº: 7365484
-----------------------------	------------------	----------------	----------------

Lotado na Divisão de:

Secretaria Municipal de Saúde

Na função de:

Médica

Justificativa para realização da viagem:

(Seminário de Atualização da Linha de Cuidado Infantil do Paraná).

Data de início e término da viagem:

24/25/26 de março de 2022.

Destino da viagem:

Curitiba Pr

Meio de Transporte utilizado:

Descrição:

Van

Placa:BEH 4G13

Quantidade de diárias integrais pagas:

02

Quantidade de diárias parciais pagas (indicar porcentagem):

0

Valor unitário das diárias integrais:

400,00 (quatrocentos reais)

Valor unitário das diárias parciais (indicar porcentagem):

0

Valor total das diárias:

R\$ 800,00 (oitocentos reais).

Autorizado

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