



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 <i>373</i> /2022
Em 30/11/2022.
<i>[Signature]</i>
Maria do Socorro M. S. Prestes
Decreto N 5051/2022
Servidor
Diretora

CELSO FRANCISCO DA SILVA, inscrito no CPF/MF sob o nº 022267029, agente público municipal, matrícula nº 236-4/1, ocupante do cargo de Motorista, de provimento efetivo, lotado (a) na Secretaria de Saúde, 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 diária para Buscar alta do paciente Marcos Vinicius Guerrero Rodrigues Cavalheiro + acomp do Hospital Bom Samaritano Céu Azul.** A contar de 30/11/2022 com retorno previsto em 30/11/2022. nos termos do disposto no art. 7º e seguintes da Lei nº 1936/19, de 10/12/2019 E Lei nº 2277/2022.

1. Número total de diária(s) SEM pernoite: 0
2. Número total de diária(s) COM pernoite: 0,4%
3. Necessita utilizar veículo oficial? Sim Carro Ambulancia BCW 5C50
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: Bradesco, Ag. 5867, Conta nº:6718.

**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,30/11/2022.

*[Signature]*  
Nome do Requerente e assinatura



CAPITAL DO FEIJÃO

*Prefeitura Municipal de Três Barras do Paraná*  
ESTADO DO PARANÁ

**ANEXO III**  
**Autorização de Diárias**

Nº 373 /2022

Autorizo o Sr. (a):

Celso Francisco De Souza	CPF: 02226702903		Matrícula 236-4/1	RG nº 76328722
--------------------------	------------------	--	-------------------	----------------

Lotado na Divisão de:

Hospital Municipal
--------------------

Na função de:

Motorista
-----------

Justificativa para realização da viagem:

Buscar alta do paciente Marcos Vinicius Guerrero Rodrigues Cavalheiro + acomp do Hospital Bom Samaritano Céu Azul.
--

Data de início e término da viagem:

30/11/2022
------------

Destino da viagem:

Céu Azul – Pr.
----------------

Meio de Transporte utilizado:

Carro Ambulancia	Descrição: BCW 5C50
------------------	---------------------

Quantidade de diárias integrais pagas:

0
---

Quantidade de diárias parciais pagas (indicar porcentagem):

0,4%
------

Valor unitário das diárias integrais:

R\$: 120,67 ( Cento e Vinte Reais e Sessenta e Sete Centavos).
--

Valor unitário das diárias parciais (indicar porcentagem):

R\$: 301,69 ( Trezentos e Um Reais e Sessenta e Nove Centavos).
---

Valor total das diárias:

R\$: 120,67 ( Cento e Vinte Reais e Sessenta e Sete Centavos).
--

*Maria do Socorro M. S. Prestes*  
Autorizado  
(Identificação do agente público que autoriza:  
Nome legível e assinatura)

*Maria do Socorro M. S. Prestes*  
M. do Socorro M. S. Prestes  
Decreto N 5051/2022  
Diretora

*saudade  
lívie*