



CAPITAL DO FENIÃO

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

**ANEXO II**  
**requerimento de diárias**

À **Secretaria de Administração e Planejamento**

Protocolo nº _____/2023
Em 16/07/2023. 
M. de Socorro M. S. Prestes
Decreto N 5051/2022
_____ Servidor                      Diretora

ALEXANDRE DELGADO HENRIQUES, inscrito no CPF/MF sob o nº 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 Diária para** Levar Joaquim Cross Batista + acomp. Hospital Pequeno Principe de Curitiba. A contar de 16/07/2023 com retorno previsto para 17/07/2023, 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: 1
3. Necessita utilizar veículo oficial? Carro Cronos BCG 4D65.
4. Necessita adquirir passagens? Não
5. Em caso de resposta positiva no item 4, de qual tipo? ( ) terrestre ( ) aérea
6. Informar dados da conta bancária de titularidade do beneficiário para creditar as diárias: Banco: SICOB –AG: 4370 CONTA 60747-9 .

**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, 16/07/2023.

  
\_\_\_\_\_  
Nome do Requerente e assinatura



CAPITAL DO FEIJÃO

Prefeitura Municipal de Três Barras do Paraná  
ESTADO DO PARANÁ

14107

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

Nº 35A/2023			
Autorizo o Sr. (a):			
Alexandre Delgado Henriques	CPF: 815.614.749-91	Matrícula 2269-1/1	RG nº5.382.567-2
Lotado na Divisão de:			
Hospital Municipal			
Na função de:			
Motorista			
Justificativa para realização da viagem:			
Levar Joaquim Cross Batista + acomp. Hospital Pequeno Principe de Curitiba.			
Data de início e término da viagem:			
16/07/2023 E 17/07/2023.			
Destino da viagem:			
Curitiba - Pr			
Meio de Transporte utilizado:		Descrição:	
Carro Cronos		BCG 4D65.	
Quantidade de diárias integrais pagas:			
1			
Quantidade de diárias parciais pagas (indicar porcentagem):			
0			
Valor unitário das diárias integrais:			
R\$: 477,00 (Quatrocentos e Setenta e Sete).			
Valor unitário das diárias parciais (indicar porcentagem):			
R\$: 477,00 (Quatrocentos e Setenta e Sete).			
Valor total das diárias:			
R\$: 477,00 (Quatrocentos e Setenta e Sete).			

Autorizado  
Mauro do Socorro Maunho  
dos Santos Prestes  
(identificação do agente público que autoriza:  
Nome legível e assinatura)

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

*saúde  
mauro*