



CÂMARA MUNICIPAL DE FOZ DO JORDÃO

Estado do Paraná

ANEXO I

REQUISIÇÃO DE DIÁRIA

Nº. 051/2024

IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE

NOME: DEGELSO STRAPAZZON

CPF: 809.264.799-20

RG: 5.365.110-0

DATA DA SAÍDA: 17/09/2024

HORÁRIO: 06:00

DATA DO RETORNO: 17/09/2024

HORÁRIO PREVISTO: 20:00

LOCAL DE DESTINO: FRANCISCO BELTRÃO – PR.

OBJETIVO DA VIAGEM: CURSO TCE-PR - ENCERRAMENTO DE MANDATO E VEDAÇÕES EM PERÍODO ELEITORAL.

MEIO DE TRANSPORTE:

(X) DA CÂMARA () DA PREFEITURA () PARTICULAR () TRANSPORTE COLETIVO
Distância aproximada (ida e volta): 280 KM.

- Os valores constantes nesta Requisição de Diária serão depositados diretamente na conta do requisitante, pelo qual se dará total quitação pelos valores recebidos.

- Declaro que estou ciente, que em caso de uso de veículo particular, ASSUMO QUALQUER RESPONSABILIDADE, TANTO NA ESFERA CÍVEL, CRIMINAL, INCLUSIVE CONTRA TERCEIROS, QUANTO A EVENTUAIS DANOS OU SINISTROS.

- Obrigatoriamente com este formulário, apresentar folheto explicativo do evento, quando se tratar de cursos e afins ou justificativa nos demais casos.

Foz do Jordão (Pr), 16/09/2024.

Assinatura do Requisitante:.....

DEGELSO STRAPAZZON

Quantidade: 01 – S/P

Valor unitário: R\$ 125,00

Total: 125,00

TOTAL: 125,00

Atesto a existência de dotação orçamentária 0101.2001.33903914, no valor solicitado.

Contador

Atesto a Necessidade da Viagem e Autorizo a concessão das diárias, e a utilização do meio de transporte solicitado, conforme valores constantes na Lei Nº. 960/2022.

Foz do Jordão (Pr), 16/09/2024.

PRESIDENTE DA CÂMARA: DOUGLAS ANTUNES MOREIRA



CÂMARA MUNICIPAL DE FOZ DO JORDÃO

Estado do Paraná

ANEXO IV

AUTORIZAÇÃO DE DESCONTO EM FOLHA DE PAGAMENTO

Eu: DEGELSO STRAPAZZON
CPF: 809.264.799-20
Cargo/Função: SERVIDOR

DO PODER LEGISLATIVO DO MUNICÍPIO DE FOZ DO JORDÃO, ESTADO DO PARANÁ, DECLARO ESTAR CIENTE QUE OS VALORES RECEBIDOS A TÍTULO DE DIÁRIAS, PODERÃO SER DESCONTADOS EM MEUS PRÓXIMOS VENCIMENTOS/SUBSÍDIOS, EM CASO DE NÃO CUMPRIMENTO INTEGRAL DAS EXIGÊNCIAS DESTA LEI, AUTORIZANDO DESDE JÁ, OS REFERIDOS DESCONTOS EM MEUS PRÓXIMOS VENCIMENTOS/SUBSÍDIOS, INDEPENDENTE DE NOVA NOTIFICAÇÃO.

FOZ DO JORDÃO-PR, 16 de Setembro de 2024.

Assinatura do Solicitante:
Matricula Funcional e/ou CPF: 809.264.799-20
Nome: DEGELSO STRAPAZZON



CÂMARA MUNICIPAL DE FOZ DO JORDÃO

Estado do Paraná

ANEXO III

REQUISIÇÃO DE ADIANTAMENTO

Eu **DEGELSO STRAPAZZON**, CPF: **809.264.799-20**, RG nº. **5.365.110-0**, ocupante do cargo de **SERVIDOR**, venho solicitar a Vossa Excelência a concessão de adiantamento no valor de R\$ 0,00 (******) para fins de despesas com aquisição de: () Combustível; () Alimentação; a serviço/curso do Poder Legislativo Municipal de Foz do Jordão, Estado do Paraná.

Motivo: PARA REALIZAR A AQUISIÇÃO DE COMBUSTÍVEL PARA O VEÍCULO FIAT FASTBACK IMPETUS DA CÂMARA MUNICIPAL, PLACA: SEW-5C85, NO RETORNO DO DESLOCAMENTO DE CURITIBA PARA FOZ DO JORDÃO-PR.

Com fulcro no art. 3º, Parágrafo Nono da Lei Municipal nº. 960/2022, solicito deferimento,

DEGELSO STRAPAZZON
SERVIDOR

Deferimento,

DOUGLAS ANTUNES MOREIRA
Presidente da Câmara

Foz do Jordão-PR, 16/09/2024.



CÂMARA MUNICIPAL DE FOZ DO JORDÃO

Estado do Paraná

ANEXO V FORMULÁRIO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS

Prestação de Contas de Adiantamento nº. 00		
NOME: DEGELSO STRAPAZZON		
CPF Nº: 809.264.799-20	RG Nº: 5.365.110-0	
CARGO/FUNÇÃO: SERVIDOR		
Relação dos Comprovantes	Favorecido	Valor
NOTA FISCAL Nº. 000.081.920 SÉRIE 15	AUTO POSTO JARDIM GUARANY LTDA CNPJ Nº. 03.566.285/0001-10	R\$ 150,00-
Transporte Utilizado: VEÍCULO OFICIAL. No caso de utilização de Veículo Oficial Informar a Placa: SEW-5C85		

Atividades Realizadas:		
Previsão Para Saída:	Data:	Hora:
Previsão Para Retorno:	Data:	Hora:
Início do Evento:	Data:	Hora:
Final do Evento:	Data:	Hora:
Justificativa: _____		

Despesas Realizadas	Valor Recebido	Aplicado	Restituir	Ressarcir	Guia Lançamento	Guia Depósito
Combustíveis e Lubrificantes	*****	*****	*****	*****	*****	*****
Reparos de Veículo	*****	*****	*****	*****	*****	*****
Transporte Urbano	*****	*****	*****	*****	*****	*****
Passagens	*****	*****	*****	*****	*****	*****
Total	*****	*****	*****	*****	*****	*****

SOLICITANTE

_____/_____/_____
DATA

DEGELSO STRAPAZZON - CPF Nº. 809.264.799-20

APROVAÇÃO

_____/_____/_____
DATA