



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

**ANEXO II**  
**Requerimento de diárias**

**À Secretaria de Administração e Planejamento**

Protocolo nº

Em: 24/05/2024

\_\_\_\_\_  
Servidor

Simone Grein Borges, inscrito no CPF/MF sob o nº. **063.967.349-07**, RG: **94764203**, agente público municipal, matrícula nº 264121, ocupante do cargo de Enfermeira, 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** servidora: **SIMONE GREIM BORGES** para VERA CRUZ DO OESTE - Pr, por motivos Capacitação referente ao sistema de dados de Endemias ( SisPNCD, SisPNCDweb,Lira,Sisnet), pelo prazo de um dia 23/05/2024, contar com retorno previsto para 23/05/2024 nos termos do disposto no art. 2º, § 2º. da Lei nº 1936/19, de 10/12/2019 e art. 1º da Lei nº. 2277/2022 de 25/05/2022.

1. Número total de diária (s) SEM pernoite: \_\_\_\_\_
2. Número total de diária (s) COM pernoite: \_\_\_\_\_
3. Necessita utilizar veículo oficial? \_\_SIM\_\_
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, conta nº: 76163

**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, 24/05/2024

Simone Grein Borges Steher  
Nome do/Requerente e assinatura

23/05



CAPITAL DO FENJÃO

# Prefeitura Municipal de Três Barras do Paraná

ESTADO DO PARANÁ

## ANEXO III Autorização de Diárias

Nº : 189/2024

Autorizo o Sr. (a):

Simone Grein Borges	CPF: 063.967.349-07	Matrícula 264121	RG: 94764203
---------------------	---------------------	------------------	--------------

Lotado na Divisão de:

Secretaria Municipal de Saúde

Na função de:

Enfermeira

Justificativa para realização da viagem:

Capacitação referente ao sistema de dados de Endemias ( SisPNCD, SisPNCDweb,Lira,Sisnet)

Data de início e término da viagem:

23/05/2024

Destino da viagem:

VERA CRUZ DO OESTE - PR.

Meio de Transporte utilizado:

Descrição:

CRONOS	Placa: BCG 4363
--------	-----------------

Quantidade de diárias integrais pagas:

0,5%

Quantidade de diárias parciais pagas (indicar porcentagem):

50%

Valor unitário das diárias integrais:

301,69 (trezentos e um reais e sessenta e nove centavos)

Valor unitário das diárias parciais (indicar porcentagem):

R\$ 150,84 ( cento e cinquenta reais e oitenta e quatro centavos).

Valor total das diárias:

R\$ 150,84 ( cento e cinquenta reais e oitenta e quatro centavos).

Autorizado

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

*saúde  
lira*