



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

**ANEXO II**  
**Requerimento de diárias**  
**À Secretaria de Administração e Planejamento**

Protocolo nº.

Em: 07/03/2025

Servidor

Débora Nádia Pilati Vidor, inscrito no CPF/MF sob o nº, 038.501.089.37 agente público municipal, matrícula nº 16008 , ocupante do cargo de Secretária de Saúde, 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 Fóz do Iguaçu –Pr** , por motivos **Participação Saúde em Movimento 2025 – Versão Preliminar – Rafain Palace Hotel & Convention Foz do Iguaçu – Pr**, de pelo prazo do dia 10/03/2025 , a contar de com retorno previsto para 14/03/2025, 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: 04
3. Necessita utilizar veículo oficial? sim
4. Necessita adquirir passagens? \_\_\_\_\_ não \_\_\_\_\_
5. Em caso de resposta positiva no item 4, de qual tipo? ( ) terrestre (x) aérea
6. Infomar dados da conta bancária de titularidade do beneficiário para creditar as diárias: Banco Bradesco: Ag. 5867, conta nº: 700-5

**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, 07/03/2025

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



Prefeitura Municipal de Três Barras do Paraná  
ESTADO DO PARANÁ

AP - sus 1 -  
14.344.8  
07/03

### ANEXO III Autorização de Diárias

Nº: 127/25

Autorizo o Sr. (a):

Debora Nádia Pilati Vidor

CPF: 038.501.089-37

Matrícula : 16008

RG nº: 7.192.753-9

Lotado na Divisão de:

Secretaria Municipal de Saúde

Na função de:

Secretária de Saúde

Justificativa para realização da viagem:

**Participação Saúde em Movimento 2025 – Versão Preliminar – Rafain Palace Hotel & Convention Foz do Iguaçu - Pr**

Data de início e término da viagem:

10/03/2025 á 14/03/2025

Destino da viagem:

Fóz do Iguaçu -Pr

Meio de Transporte utilizado:

Descrição:

SPIN

Placa: SFW-5J03

Quantidade de diárias integrais pagas:

04

Quantidade de diárias parciais pagas (indicar porcentagem):

0

Valor unitário das diárias integrais:

R\$ : 329,12 ( trezentos e vinte e nove reais e doze centavos)

Valor unitário das diárias parciais (indicar porcentagem):

0

Valor total das diárias:

R\$ : 1.316,48 (Um mil e trezentos e dezesseis reais e quarenta e oito centavos)

Autorizado

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

Atesto que a(s) Nota(s)  
Fiscal correspondente a  
material adquirido ou  
serviço prestado a esta  
Prefeitura Municipal de  
TRÊS BARRAS DO PARANÁ

RESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO