



Prefeitura Municipal de Três Barras do Paraná
ESTADO DO PARANÁ

04/09
APMS

ANEXO III
Autorização de Diárias

Nº: 552/2025

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:

CAPACITAÇÃO DOS GESTORES FÓZ DO IGUAÇU PR

Data de início e término da viagem:

04/09/2025 saída 05:00 hrs / retorno previsto 22:30

Destino da viagem:

Fóz do Iguaçu -Pr

Meio de Transporte utilizado:

Descrição:

CITROEM	Placa: TBL 2E63
---------	-----------------

Quantidade de diárias integrais pagas:

01

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

Autorizado

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



Prefeitura Municipal de Três Barras do Paraná
ESTADO DO PARANÁ

ANEXO II
Requerimento de diárias
À Secretaria de Administração e Planejamento

Protocolo nº.

Em: 04/09/2025

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 Capacitação dos Gestores **Foz do Iguaçu – Pr**, de pelo prazo do dia 04/09/2025, a contar de com retorno previsto para 04/09/2025, 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: 01
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, 04/09/2025



Nome do Requerente e assinatura