



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

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

À Secretaria de Administração e Planejamento

Protocolo nº 233/2022

Em :01/09/2022

  
\_\_\_\_\_  
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 Secretário, 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 Capacitação TCE Pr, pelo prazo do dia 01/09/2022, a contar de com retorno previsto para 01/09/2022, nos termos do disposto no art. 7º e seguintes da Lei nº 1936/19, de 10/12/2019 e Lei nº. 2277/2022, 26/05/2022.

1. Número total de diária(s) SEM pernoite: 01
2. Número total de diária(s) COM pernoite: 0
3. Necessita utilizar veículo oficial? \_\_\_\_\_
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: 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, 01/09/2022

Débora N. P. Vidor  
\_\_\_\_\_  
Nome do Requerente e assinatura



CAPITAL DO FEIJÃO

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

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

Nº : 233/2022

Autorizo o Sr. (a):

Débora Nádia P. Vidor	CPF: 038.501.089-37		Matrícula 16008	RG nº7.192.753-9
-----------------------	---------------------	--	-----------------	------------------

Lotado na Divisão de:

Secretaria Municipal de Saúde

Na função de:

Secretária de Saúde

Justificativa para realização da viagem:

Capacitação TCE -Pr

Data de início e término da viagem:

01/09/2022

Destino da viagem:

Francisco Beltrão - Pr.

Meio de Transporte utilizado:

Descrição:

Sandero	BEI 8F64
---------	----------

Quantidade de diárias integrais pagas:

0,5%

Quantidade de diárias parciais pagas (indicar porcentagem):

50%

Valor unitário das diárias integrais:

R\$ : 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  
livre*