

## À Secretaria de Assistência Social

Protocolo nº 175/2025Em 28/03/2025Jandra  
Servidor

FERNANDO CEZIMBRA GUIMARÃES, inscrito no CPF sob o nº 071.240.609-31, agente público municipal, matrícula nº 583-5/1, ocupante do cargo de DIRETOR DE APOIO A ENTIDADES, de provimento comissionado, lotado na SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, exercendo minhas funções nesta secretaria, telefone: 45-3235-2451, venho, por meio deste, REQUERER autorização para deslocamento da sede do Município e concessão de diárias para CURITIBA-PR, por motivo de: **Viagem de compromisso para participar de curso "CUIDA+PARANÁ- Encontro Estadual de Gestores de Políticas do Cuidado"**. Pelo prazo de **três dia**, com saída dia 30/03/2025 às 11H:00, e retorno previsto para o dia 01/04/2025 (período noturno), nos termos da Lei nº 1.936/19, de 10/12/2019 e da Lei nº 2.277/2022 de 25/05/2022.

1. Número total de diária (s) SEM pernoite: 00 (ZERO)
2. Número total de diária (s) COM pernoite: 03 (TRÊS)
3. Necessita utilizar veículo oficial? SIM, DUSTER PLACA SEQ 7G78
4. Necessita adquirir passagens? NÃO
5. Em caso de resposta positiva no item 4, de qual tipo? ( ) terrestre ( ) aérea
6. Informar dados da conta bancária de titularidade do beneficiário para creditar as diárias: Banco Bradesco, Ag. 4370, conta nº: 36 515-7

**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, 28/03/2025.

Fernando B. G.  
Nome do Requerente e assinatura



ESTADO DO PARANÁ

# Município de Três Barras do Paraná

CAPITAL DO FEIJÃO

28/03  
10.561.9/24  
centa

## Autorização de Diárias

Nº 175/2025

Autorizo o Sr. (a):

FERNANDO CEZIMBRA GUIMARÃES    CPF    071.240.609-31    Matrícula: 583-5/1    RG nº 9.404.258-5

Lotado na Secretaria:

SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Na função de:

DIRETOR DE APOIO A ENTIDADES

Justificativa para realização da viagem:

**Viagem de compromisso para participar de curso " CUIDA+PARANÁ- Encontro Estadual de Gestores de Políticas do Cuidado"**

Data de início e término da viagem:

30/03/2025 - 01/04/2025

Destino da viagem:

CURITIBA-PR

Meio de Transporte utilizado:

Descrição:

VEÍCULO OFICIAL

DUSTER: PLACA SEQ 7G78

Quantidade de diárias integrais pagas:

03 (TRÊS)

Quantidade de diárias parciais pagas (indicar porcentagem):

00 (ZERO)

Valor unitário das diárias integrais:

R\$ 477.00 (QUATROCENTOS E SETENTA E SETE REAIS)

Valor unitário das diárias parciais (indicar porcentagem):

Valor total das diárias:

R\$ 1.431.00 ( UM MIL QUATROCENTOS E TRINTA E UM REAIS)

Autorizado

*Mafra Cristina Gusso*  
Mafra Cristina Gusso

Secretária de Assistência Social

Atesto que a(s) Nota(s)  
Fiscal correspondente a  
materia adquirido ou  
serviço estado a esta  
Prefeit  
ÓRGÃO

RESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO