



CAPITAL DO FELIÃO

Prefeitura Municipal de Três Barras do Paraná
ESTADO DO PARANÁ

ANEXO II
Requerimento de diárias
À Secretaria de Administração e Planejamento

Protocolo nº.

Em: 18/10/2023

Servidor

Ana Leticia Domingos de Paula Oliveira, inscrito no CPF/MF sob o nº. 082.003.759-19, agente público municipal, matrícula nº. 264084, 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 para Cidade Curitiba Pr**), por motivo de viagem de compromisso para participar “ **I CONGRESSO INTERNACIONAL BOAS PRÁTICAS EM SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO BÁSICA**. Programação de saída no dia 19/10/2023 com retorno previsto para 21/10/2023, 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.

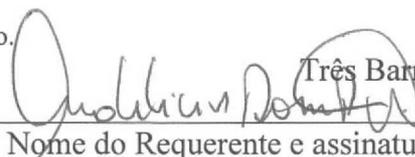
1. Número total de diária (s) SEM pernoite: 0
2. Número total de diária (s) COM pernoite: 02
3. Necessita utilizar veículo oficial? Não
4. Necessita adquirir passagens? Não
5. Em caso de resposta positiva no item 4, de qual tipo? () terrestre () aérea
6. Infomar dados da conta bancária de titularidade do beneficiário para creditar as diárias: Banco Bradesco: Agência: 5867 e Conta:6344-4

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, 18/10/2023



Nome do Requerente e assinatura



Prefeitura Municipal de Três Barras do Paraná
ESTADO DO PARANÁ

ANEXO III Autorização de Diárias

Nº: 522/2023

Autorizo o Sr. (a):

Ana Leticia Domingos de
Paula Oliveira

CPF: 082.003.759-19

Matrícula : 264084

RG nº:

Lotado na Divisão de:

Secretaria Municipal de Saúde

Na função de:

Psicóloga

Justificativa para realização da viagem:

**I CONGRESSO INTERNACIONAL BOAS PRÁTICAS EM SAÚDE MENTAL
NA ATENÇÃO BÁSICA**

Data de início e término da viagem:

19/10/2023/RETORNO 21/10/2023

Destino da viagem:

Curitiba Pr

Meio de Transporte utilizado:

Descrição:

CRONOS

PLACA: BCG 4363

Quantidade de diárias integrais pagas:

02

Quantidade de diárias parciais pagas (indicar porcentagem):

50%

Valor unitário das diárias integrais:

R\$: 477,00 (quatrocentos e setenta

Valor unitário das diárias parciais (indicar porcentagem):

R\$: 238,50 (duzentos e trinta e oito reais e cinquenta centavos)

Valor total das diárias:

R\$: 1.192,50 (um mil cento e noventa e dois reais e cinquenta centavos)

Autorizado

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