

## **PCDP -** Proposta de Concessão de Diárias e Passagens

Nome do proposto: Siape: RG:				CPF:							Reservado Nº PCDP:	ao SCDP	
Data de nasc:	/ / [	/ E-mail:			Fone:					ne:			
Banco:		Agência:  Servidor do IFCE Convi			Conta corrente:								
GRUPOS/TIPOS						idor de outro		eral			SEPE - ser	vidor de out	ro poder ou esfera
DE PROPOSTO				ntação: R\$									
MOTIVO DA VIAGEM A serviço		0	) Congre	esso esso		Convocação			Encontro/Seminári		ário		Treinamento
				DESCRIÇÃO	DO M	IOTIVO DA	VIAGEM						
<b>JUSTIFICATIV</b> Justificar quando	<b>2)</b> 0 afa:	stamento iniciar-se ás s stamento não ocorrer c 14º, §1º, Instrução Nori	om ante	cedência mínim	ábados na de 1	s, domingos ( 0 dias da dat	e feriados (a a prevista c	art. 5°, §2º le partida,	o, Decreto 5.99 , em caso de v	92/2006 iagens (	ó). com passa	gens aéreas	
	ODICEM			ROT I	EIRO	DA VIAGEN						CIA DE TO	ANCROPTE
Data do início	ORIGEM			Data do final		DESTINO					MEIO DE TRANSPORTE		
da permanência	Local d	Local de origem			ncia	Local de destino UF			UF	Aéreo/Marítimo/Veículo oficial/Flu Rodoviário/Ferroviário/Veículo prój		rio/Veículo própri	
/ /				/ /									
/ /				/ /									
1 1				/ /									
/ /				/ /						$\dashv$			
1 1				/ /									
Missão	Data	Horário		Data	Н	orário	Da	ta	Horár	io		Data	Horário
Início da missão	1 1		/	1		:	/	/	;		/		•
Término da missão	1 1	:	/	/		:	/	/	:		/	/	•
OBSERVAÇÕES	1. A prestação de con de embarque, recebio 2. As viagens ao ext circunstanciado das a	ntas do afastamento dever do de check-in via internet verior, com ou sem ônus I tividades exercidas (Decre	rá ser reali ou a decla imitado, o eto nº 91.8	zada no prazo má aração fornecida p o servidor ficará o 800/1985), além d	ximo de ela cia. a brigado lo cump	e 5 (cinco) dias aérea (art. 19, o, dentro de 3 rrimento do art	contados do nstrução Noi O (trinta) dia . 19, Instruçã	retorno da rmativa 03/ as contando o Normativa	viagem, media 2015 MPOG) e d o da data do téi a 03/2015 MPOG	nte apres o relatór mino do	sentação do io de viager o afastamer	os bilhetes ou m (art. 13, Por nto do país, a	canhotos dos cartões taria 403/2009 MEC). apresentar relatório
							DE	ACORDO	- REITOR O	U RESI	PONSÁVE	L PELA A	ÃO
Data: /	/				_	Data: _	/	_/					
	DE ACORD	Assinatura do	propos	to	$\prec$	<b>&gt;</b> —	DEC	EDVADO	AO SETOR O			assinatura	
A.,+a.		O DA(S) CHEFIA(S)		(ui a a		Órgão d	a dotação		AU SEIUK C	rçaw	IENIAKI	J/FINANCI	CIKU
		, de acordo com data damente verificados				Tipo de				기		Nota	de empenho
			•	Diária						•			
Data:	//	Data:_	/ _	/	Passage	Passagem aérea							
						Passage	m rodoviá	ria					
Carimbo e	e assinatura	Carir	nbo e as	ssinatura	_	Data: /Carimbo e assinatura					a		
Re	ecebido (SCDP) em	//	_						Responsáve				



## Relatório de viagem para prestação de contas

Nome do proposto:			Reservado ao SCDP
CPF:			Nº PCDP:
	DESCRIÇÃO DO DES	LOCAMENTO	
Percurso:			
		Aéreo Rodoviário	Marítimo Fluvial
Data da saída: / /	Data da chegada: / /	Meio de transporte: Ferroviário Veículo	
DES	 SCRIÇÃO CIRCUNSTANCIADA DAS ATIVIDADE	ES REALIZADAS (incluir os deslocamentos)	$\overline{}$
Data		ividades	
	DOCUMENTOS COMP	PROBATÓRIOS	$\overline{}$
Relatório de viagem Canho	oto do cartão de embarque 🔲 Bilhetes		
	eclaração da empresa de transporte 🔃 Certifica	Outros:	
JUSTIFICATIVA - Entre com a justificat	tiva para prestação de contas realizada fora do prazo	máximo de 5 dias, contados do retorno da viagem. (art. 19	°, IN 03/2015 MPOG)
	dede 20		
		Recebido (SCDP) em//	
Assinatura d			Responsável



## Termo de Responsabilidade de deslocamento com veículo particular

Pelo presente, manifesto minha **opção por viajar em veículo/condução de minha propriedade ou fretado às minhas expensas** por minha livre e espontânea vontade, objetivando comodidade, dispensando, assim, a (s) passagens e/ou veículo desta instituição colocado à minha disposição.

Nome do propos	to:					Reservado ao SCDP	
Siape:	RG:	CPF:		Nº PCDP:			
E-mail:					Fone:		
Endereço:							
Bairro:					Cep:		
	ROTI	EIRO I	DA VIAGEM				
	DESTINO						
Data do início da permanência	Local de origem		Data do final da permanência		Local de destin	0	UF
/ /			/ /				
/ /			/ /				
/ /			/ /				
/ /			/ /				
			/ /				
			/ /				
deslocamei	elo presente, plena responsabilidade por quaisquer ocorr nto informado, ficando o Instituto de Educação, Ciências lidades por possíveis danos de qualquer natureza durante a	e Te	cnologia do Ceai				
			D	E ACORD	O - REITOR OU RESPONSÁVE	L PELA AÇÃO	
Data: /	/ Assinatura do proposto	-	Data: / _	/	Carimbo e	assinatura	-

IFCE - Instituto Federal do Ceará - www.ifce.edu.br