

Nome do proponente:			Reservado ao SCDP		
Siapex:		RG:		CPF:	
Data de nasc: / /		E-mail:			Fone:
Banco:		Agência:		Conta corrente:	

GRUPOS / TIPOS DE PROPOSTO	<input type="checkbox"/> Servidor do IFCE	<input type="checkbox"/> Convidado - servidor de outro órgão federal	<input type="checkbox"/> SEPE - servidor de outro poder ou esfera
	<input type="checkbox"/> Colaborador Eventual	Auxílio alimentação: R\$ _____	Instituição: _____

MOTIVO DA VIAGEM	<input type="checkbox"/> A serviço	<input type="checkbox"/> Congresso	<input type="checkbox"/> Convocação	<input type="checkbox"/> Encontro/Seminário	<input type="checkbox"/> Treinamento
-------------------------	------------------------------------	------------------------------------	-------------------------------------	---	--------------------------------------

DESCRIÇÃO DO MOTIVO DA VIAGEM	

JUSTIFICATIVA	<p>1) O afastamento iniciar-se às sextas-feiras ou incluir sábados, domingos e feriados (art. 5º, §2º, Decreto 5.992/2006).</p> <p>2) O afastamento não ocorrer com antecedência mínima de 10 dias da data prevista de partida, em caso de viagens com passagens aéreas (art. 14º, §1º, Instrução Normativa 03/2015 MPOG).</p>
Justificar quando:	

ROTEIRO DA VIAGEM						
ORIGEM			DESTINO			MEIO DE TRANSPORTE
Data do início da permanência	Local de origem	UF	Data do final da permanência	Local de destino	UF	Aéreo/Marítimo/Veículo oficial/Fluvial Rodoviário/Ferrovário/Veículo próprio
/ /			/ /			
/ /			/ /			
/ /			/ /			
/ /			/ /			
/ /			/ /			
/ /			/ /			

Missão	Data	Horário	Data	Horário	Data	Horário	Data	Horário
Início da missão	/ /	:	/ /	:	/ /	:	/ /	:
Término da missão	/ /	:	/ /	:	/ /	:	/ /	:

OBSERVAÇÕES	<p>1. A prestação de contas do afastamento deverá ser realizada no prazo máximo de 5 (cinco) dias, contados do retorno da viagem, mediante apresentação dos bilhetes ou canchotos dos cartões de embarque, recebido de check-in via internet ou a declaração fornecida pela cia. aérea (art. 19, Instrução Normativa 03/2015 MPOG) e do relatório de viagem (art. 13, Portaria 403/2009 MEC).</p> <p>2. As viagens ao exterior, com ou sem ônus limitado, o servidor ficará obrigado, dentro de 30 (trinta) dias contados da data do término do afastamento do país, a apresentar relatório circunstanciado das atividades exercidas (Decreto nº 91.800/1985), além do cumprimento do art. 19, Instrução Normativa 03/2015 MPOG.</p>
--------------------	--

Data: ____ / ____ / ____ _____ Assinatura do proponente	DE ACORDO - REITOR OU RESPONSÁVEL PELA AÇÃO Data: ____ / ____ / ____ _____ Carimbo e assinatura
---	---

DE ACORDO DA(S) CHEFIA(S) Autorizo o afastamento, de acordo com datas e horários informados acima, devidamente verificados e aprovados. Data: ____ / ____ / ____ Data: ____ / ____ / ____ _____ Carimbo e assinatura Carimbo e assinatura	RESERVADO AO SETOR ORÇAMENTÁRIO/FINANCEIRO Órgão da dotação: <table border="1"> <tr> <th>Tipo de despesa</th> <th>PI</th> <th>Nota de empenho</th> </tr> <tr> <td>Diária</td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td>Passagem aérea</td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td>Passagem rodoviária</td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table> Data: ____ / ____ / ____ _____ Carimbo e assinatura	Tipo de despesa	PI	Nota de empenho	Diária			Passagem aérea			Passagem rodoviária		
Tipo de despesa	PI	Nota de empenho											
Diária													
Passagem aérea													
Passagem rodoviária													

Recebido (SCDP) em ____ / ____ / ____	_____
	Responsável

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 proposto:			Reservado ao SCDP
Siape:	RG:	CPF:	Nº PCDP:
E-mail:		Fone:	
Endereço:			
Bairro:		Cep:	

ROTEIRO DA VIAGEM					
ORIGEM			DESTINO		
Data do início da permanência	Local de origem	UF	Data do final da permanência	Local de destino	UF
/ /			/ /		
/ /			/ /		
/ /			/ /		
/ /			/ /		
/ /			/ /		
/ /			/ /		

Assumo, pelo presente, plena responsabilidade por quaisquer ocorrências, acidentes de trânsito ou quaisquer outros, caso venham a acontecer no deslocamento informado, ficando o Instituto de Educação, Ciências e Tecnologia do Ceará totalmente isento de quaisquer pagamentos, ônus ou responsabilidades por possíveis danos de qualquer natureza durante a viagem.

<p>Data: ___ / ___ / ___ _____ Assinatura do proposto</p>	<p style="text-align: center;">DE ACORDO - REITOR OU RESPONSÁVEL PELA AÇÃO</p> <p>Data: ___ / ___ / ___ _____ Carimbo e assinatura</p>
---	---