|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | ESTADO DO MARANHÃO **SECRETARIA DE ESTADO DE EDUCAÇÃO**  **REQUISIÇÃO DE DIÁRIAS E PASSAGEM** | | | | | PROC: / | |
| DADOS PESSOAIS | | | | | | | |
| **NOME COMPLETO DO PROPONENTE** | | | | | | **MATRÍCULA** | |
|  | | | | | |  | |
| **CARGO** | | | | **FUNÇÃO/EMPREGO** | | | |
| **NOME COMPLETO DO SERVIDOR** | | | | | | **MATRÍCULA** | |
|  | | | | | |  | |
| **RG (Nº. E ORGÃO EXPEDIDOR)** | | **CPF** | | | **BANCO / AGÊNCIA** | | **CONTA CORRENTE** |
|  | |  | | |  | |  |
| **LOTAÇÃO (NOME DO ÓRGÃO)** | | | **UNIDADE DE EXERCÍCIO** | | | | |
|  | | |  | | | | |
| **CARGO** | | | **FUNÇÃO/EMPREGO** | | | | |
|  | | |  | | | | |
| **OBJETIVO DO SERVIÇO A SER REALIZADO:** | | | | | | | |
| **LOCAL ONDE O SERVIÇO SERÁ REALIZADO:** | | | | | | | |
| DIÁRIAS | | | | | | | |
| QUANTIDADE(S) VALOR UNITÁRIO DA DIÁRIA(S)  VALOR TOTAL DA(S) DIÁRIA(S) (RS):  PERÍODO PROVÁVEL DO AFASTAMENTO:- -------/---------/-------- A --------/-------/-----------  EMPENHO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | |
| DATA: ---------/------------/-----------  CONCEDO E AUTORIZO A(S) DIÁRIA (S) | | | ASSINATURA C/CARIMBO DO ORDENADOR DE DESPESA | | | | |
| **PASSAGEM AÉREA** | | | | | | | |
| SAÍDA: DATA \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ HORÁRIO \_\_\_\_\_\_\_\_\_ RETORNO: DATA \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ HORÁRIO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  TRECHO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ VÔO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CÓDGIO DE RESERVA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | |
| DATA: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_  CONCEDO E AUTORIZO O DESLOCAMENTO | | | ASSINATURA C/CARIMBO DO ORDENADOR DE DESPESA | | | | |
| PASSAGEM RODOVÁRIA | | | | | | | |
| SAÍDA: DATA \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ HORÁRIO \_\_\_\_\_\_\_\_\_ RETORNO: DATA \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ HORÁRIO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | |
| DATA: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_.  CONCEDO E AUTORIZO O DESLOCAMENTO | | | ASSINATURA C/CARIMBO DO ORDENADOR DE DESPESA | | | | |

|  |
| --- |
| ESTADO DO MARANHÃOSP nº **SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO**  **SOLICITAÇÃO DE PASSAGEM** |

|  |  |
| --- | --- |
| NOME DA EMPRESA | UNIDADE SOLICITANTE |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| NOME DO PASSAGEIRO | CPF |
|  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| TRECHO | PERÍODO | TIPO DE TARIFA |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| LOCAL E DATA: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *Ass. com Carimbo da Unidade Administrativa* |