

**FUNDAÇÃO DE APOIO À  
FACULDADE DE MEDICINA DE MARÍLIA E AO HOSPITAL  
DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE MARÍLIA**

Rua Marrey Júnior, nº 162, Bairro Fragata, Marília (SP),  
CEP: 17.519-010 Tel: (14) 3434-4110  
CNPJ: 09.161.265/0001-46

<b>REQUISIÇÃO DE TRANSPORTE E DIÁRIAS A SERVIÇO – R.T. Nº /</b>		DATA:	PROTOCOLO Nº:	
NOME:		CPF Nº:		
BANCO:	AGÊNCIA:	Nº CONTA:		
LOCAL DE TRABALHO:	CENTRO DE CUSTO:	CARGO:		
(1) MOTIVO DA VIAGEM:				
(2) DESTINO:		IDA E VOLTA: km.		
(3) SAÍDA PREVISTA:		DURAÇÃO PREVISTA: horas		
TRANSPORTE:				
IDA <input type="checkbox"/> ÔNIBUS <input type="checkbox"/> ÔNIBUS SEMI LEITO <input type="checkbox"/> ÔNIBUS LEITO <input type="checkbox"/> VEÍCULO OFICIAL <input type="checkbox"/> VEÍCULO PRÓPRIO <input type="checkbox"/> _____				
VOLTA <input type="checkbox"/> ÔNIBUS <input type="checkbox"/> ÔNIBUS SEMI LEITO <input type="checkbox"/> ÔNIBUS LEITO <input type="checkbox"/> VEÍCULO OFICIAL <input type="checkbox"/> VEÍCULO PRÓPRIO <input type="checkbox"/> _____				
(4) PERNOITE HOTEL: <input type="checkbox"/> Sim. Quantidade de dias: _____		(5) PROCESSO DE LICITAÇÃO: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		
ASSINATURA DO REQUISITANTE:		ASSINATURA DO SUPERIOR HIERÁRQUICO:		
<b>LEGENDA:</b> (1) Registrar o motivo do deslocamento (treinamento, reunião etc.). Anexar programação, quando houver. (2) Registrar o nome do Município de destino. (3) Registrar dia e hora em que está prevista a saída. (4) Registrar a duração total de horas previstas para o cumprimento das atividades. (5) Registrar se a requisição da hospedagem está em processo de licitação pelo Setor de Compras (conforme item 3.1 - Portaria nº 0084959780).				
<b>RECIBO DE ADIANTAMENTO:</b>				
I – Diária(s):	II – Hospedagem:	III – Transporte:	Outros (Especificiar):	IV – Total do Adiantamento:
R\$ _____	R\$ _____	R\$ _____	R\$ _____	R\$ _____
<b>Nº AP</b>	<b>Despesa</b>	<b>Convênio nº</b>	<b>Autarquia Apoiada</b>	
	Diária		RESPONSÁVEL PELA AUTORIZAÇÃO	
	Adiantamento Despesas			
RESPONSÁVEL PELA AUTORIZAÇÃO				
1-) O beneficiário deverá prestar contas dos valores especificados nos itens II e III até no máximo 5 (cinco) dias úteis contados do retorno da viagem sob pena de ter esses valores debitados em Folha de Pagamento como adiantamento salarial. 2-) Quando o meio de transporte for veículo próprio, será repassado o valor correspondente a um consumo de 10 km/l e um adicional de 20% sobre o valor apurado, a título de gastos com depreciação do veículo. Marília (SP),				
ASSINATURA DO BENEFICIÁRIO				