

## **Resoluções**



ESTADO DA BAHIA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO FRANCISCO DO CONDE  
CONTROLADORIA GERAL DO MUNICÍPIO

### **RESOLUÇÃO COGEM Nº 001/2015**

Institui os formulários para solicitação de transporte, requisição de diária e requisição de adiantamento no âmbito da Administração Pública Municipal Direita e Indireta de São Francisco do Conde – Ba.

**O CONTROLADOR GERAL DO MUNICÍPIO DE SÃO FRANCISCO DO CONDE, Estado da Bahia**, no uso das atribuições que lhe confere o art. 10, da Lei Municipal nº. 288/2013, e

Considerando a necessidade de uniformizar e fortalecer os procedimentos de controle interno em respeito aos princípios constitucionais da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência,

Considerando o disposto nos Decretos Municipal nº. 1.660/2015 e 1.662/2015, que regulamentam, o primeiro, a concessão de transporte e diárias e o segundo o regime de realização de despesa por adiantamento,

#### **RESOLVE:**

Art. 1º - Instituir no âmbito da Administração Pública Municipal Direta e Indireta os seguintes formulários:

- I – Solicitação de Transporte – ST (anexo I);
- II – Requisição de Diária – RD (anexo II);
- III – Requisição de Adiantamento – RA (anexo III).

Art. 2º - Os formulários tratados nesta Resolução são de uso obrigatório e deverão ser preenchidos de acordo com as instruções que acompanham cada um deles.

Parágrafo único – A emissão dos formulários não dispensará a formalização do processo administrativo, gerado por meio do sistema informatizado de protocolo.

Art. 3º - A modificação de qualquer elemento ou informação constante nos formulários é de competência exclusiva da Controladoria Geral do Município, salvo nos casos de adaptação para atender entidade da administração indireta.

Art. 4º - Esta Resolução entra em vigor na data da sua publicação, revogando as disposições em contrário.

São Francisco do Conde – Ba., 25 de fevereiro de 2015.

  
**Alexandro Buri Caldas**  
Controlador Geral do Município




CERTIFICAÇÃO DIGITAL: KLRUHHGG5TXDJJKSRZBNQ

ANEXO I - FRENTE

		ESTADO DA BAHIA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO FRANCISCO DO CONDE	SOLICITAÇÃO DE TRANSPORTE - ST		
1.Secretaria/Órgão de Assessoramento		2.Número ST/SIGLA: XXX/XXXX		3.Data: DD/MM/AAAA	
<b>DADOS DO RESPONSÁVEL</b>					
4.Matrícula	5.Nome		6.Cargo/Função		
7. Tipo beneficiário (art. 4º da Lei 377/2014 e art. 3º do decreto municipal 1662/2015) <input type="checkbox"/> Servidor <input type="checkbox"/> Agente Político <input type="checkbox"/> Membro Colegiado <input type="checkbox"/> Colaborador Eventual			8.RG	9.CPF	
10.Endereço					
<b>DADOS DA VIAGEM</b>					
11.Data/hora da Saída		12.Data/hora do Retorno			
13. Cidade/Estado Destino					
14.Motivo da viagem (§2º, art. 5º da Lei 377/2014 e §2º, art. 4º do decreto municipal 1662/2015)				15. Quantidade Passageiros	
16. Tipo de transporte (art. 5º da Lei 377/2014 e art. 4º do decreto municipal 1662/2015) <input type="checkbox"/> Veículo do município <input type="checkbox"/> Passagem Rodoviária <input type="checkbox"/> Passagem Ferroviária <input type="checkbox"/> Passagem Aérea <input type="checkbox"/> Passagem Marítima					
17. Informações do Transporte (preenchido manualmente pelo setor responsável pelo transporte)					
17.1. Veículo do Município					
17.1.1. Modelo Veículo	17.1.2. Placa Veículo	17.1.3. Motorista		17.1.4. Km Saída	17.1.5. Km Retorno
17.2. Demais Casos <input type="checkbox"/> Passagem Rodoviária <input type="checkbox"/> Passagem Ferroviária <input type="checkbox"/> Passagem Aérea <input type="checkbox"/> Passagem Marítima					
17.2.1. Empresa Ida		17.2.2. Hora Saída	17.2.3. Empresa Retorno		17.2.4. Hora Retorno
18.Informações Complementares					
<b>INFORMAÇÕES GERAIS</b>					
Base Legal Lei Municipal 377/2014 e decreto municipal nº 1662/2015					
<b>ASSINATURAS</b>					
19.Assinatura Requiritante,		20.Resp. Unidade Requiritante,		21.Autorizo da Secretaria Responsável	
<hr/>		<hr/>		<hr/>	
(Nome Completo) Matrícula		(Nome Completo) Matrícula			

1º via – secretaria que autoriza, 2ª via – processo prestação de contas, 3ª via do requisitante


 <p><b>ESTADO DA BAHIA</b> <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE</b> <b>SÃO FRANCISCO DO CONDE</b></p>	<p><b>SOLICITAÇÃO DE</b> <b>TRANSPORTE – ST</b> <b>ORIENTAÇÃO DE PREENCHIMENTO</b></p>
--	--

DADOS DO RESPONSÁVEL	
CAMPO	DESCRIÇÃO
1. Secretaria/Órgão de Assessoramento	Nome por extenso da secretaria ou órgão de assessoramento solicitante;
2. Número ST/SIGLA	Número sequencial com 3 dígitos e sigla da secretaria ou órgão solicitante;
3. Data	A data que está preenchendo a solicitação;
4. Matrícula	Número de matrícula atualizado pelo setor de Recursos Humanos;
5. Nome	Nome completo do solicitante;
6. Cargo/Função	Nome do cargo ou da função exercida;
7. Tipo Beneficiário	Assinalar a opção correspondente ao tipo de servidor que está solicitando o transporte;
8. RG	Nº do registro geral expedido por órgão competente;
9. CPF	Número do cadastro de pessoa física expedido por órgão competente;
10. Endereço	Conforme cadastro do setor de Recursos Humanos;
DADOS DA VIAGEM	
11. Data/hora da saída	Indicar a data da viagem e o horário de saída do local de origem;
12. Data/hora do retorno	Indicar a data do retorno e o horário de saída do local;
13. Cidade/Estado Destino	Indicar o local onde acontecerá o evento;
14. Motivo da Viagem	Indicar o que motivou a realizar a viagem, apresentando elementos que atendam as necessidades do município;
15. Quantidade passageiros	Informar a quantidade de pessoas que será conduzida quando a solicitação for de veículo do município. Nos casos em que necessitar de motorista informar o quantitativo e incluir a expressão "com motorista" após o número indicativo da quantidade;
16. Tipo de transporte	Assinalar o tipo de transporte que será utilizado na viagem. Nos casos onde o local de embarque não for no município e necessitar de transporte assinalar as duas opções: veículo do município e a opção de passagem que se enquadrar;
17. Informações do Transporte	Campo preenchido manualmente apenas pelo setor responsável pelo transporte;
17.1. Veículo do Município	Utilizado nos casos de viagens utilizando veículos próprios ou alugados do município;
17.1.1. Modelo Veículo	Informar o modelo do veículo utilizado na viagem;
17.1.2. Placa Veículo	Informar a placa do veículo utilizado na viagem;
17.1.3. Motorista	Preencher com o nome do motorista (apenas nos casos que necessitar de motorista do município);
17.1.4. KM Saída	Informar a quilometragem geral do veículo antes de iniciar a viagem;
17.1.5. KM Retorno	Informar a quilometragem geral do veículo ao chegar da viagem;
17.2. Demais Casos	Utilizar este campo para os demais casos distintos de veículos do município;
17.2.1. Empresa Ida	Informar o nome da empresa de transporte seja aérea, rodoviária, ferroviária ou marítima que conduzirá o solicitante na ida;
17.2.2. Hora Saída	Horário de saída do transporte aéreo, rodoviário, ferroviário ou marítimo; (Consultar a passagem)
17.2.3. Empresa Retorno	Informar o nome da empresa de transporte seja aérea, rodoviária, ferroviária ou marítima que conduzirá o solicitante no retorno;
17.2.4. Hora Retorno	Horário de retorno do transporte aéreo, rodoviário, ferroviário ou marítimo; (Consultar a passagem)
18. Informações Complementares	Disponível para qualquer informação de viagem que não esteja contemplada nos campos anteriores;
19. Assinatura Requisitante	Assinatura do servidor, agente político, membros de colegiados e colaboradores eventuais que solicita o transporte;
20. Resp. unidade requisitante	Assinatura do Secretário da unidade onde está lotado o servidor ou agente político ou vinculado os membros colegiados e colaboradores eventuais que solicita o transporte;
21. Autorizo da Secretaria Responsável	Assinatura da secretaria responsável pelo transporte do município ou compra de passagens aérea, rodoviária, ferroviária ou marítima.

		ESTADO DA BAHIA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO FRANCISCO DO CONDE		<b>REQUISIÇÃO DE DIÁRIA - RD</b>			
1. Secretaria/Órgão de Assessoramento			2. Número RD/SIGLA: XXX/XXXX		3. Data: DD/MM/AAAA		
<b>DADOS DO RESPONSÁVEL</b>							
4. Matrícula		5. Nome			6. Função		
7. Tipo beneficiário <input type="checkbox"/> Servidor <input type="checkbox"/> Agente Político <input type="checkbox"/> Membro Colegiado <input type="checkbox"/> Colaborador Eventual					8. RG		9. CPF
10. Endereço				11. Banco	12. Nº Agência	13. Nº Conta Corrente	
<b>DADOS DA VIAGEM</b>							
14. Data/hora da Saída			15. Data/hora do Retorno				
16. Cidade/Estado Destino							
17. Motivo da viagem							
18. Justificativa (art. 17º, §2º, §3º da lei 377/2014)							
19. Acompanhante na qualidade de assessor (art. 14º da Lei 377/2014)? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Se sim, indicar RD e o cargo _____							
20. Tipo Diária		DESCRIÇÃO		QUANT.	VALOR (R\$)	TOTAL R\$	
20.1. INTEGRAL		20.1.1. Cada período de 24 horas (art.8º, inciso I, alínea a)					
		20.1. 2. Entre 12 e 24 horas com hospedagem (art.8º, inciso I, alínea b)					
20.2. PROPORCIONAL		20.2.1. Entre 06 e 12 horas – 40% (art.8º, inciso II, alínea a)					
		20.2.2. Entre 12 e 24 horas – 60% (art.8º, inciso II, alínea b)					
		20.2.3. Dia do retorno – 50% (art.8º, § 3º)					
21. VALOR TOTAL A SER PAGO							
22. Recursos Orçamentários:		22.1. Programa		22.2. Ação		22.3. Fonte	
<b>INFORMAÇÕES GERAIS</b>							
Base Legal Lei Municipal 377/2014 e decreto municipal nº 1662/2015				Prazo Prestação de Contas 05 dias após o retorno da viagem			
<b>ASSINATURAS</b>							
23. Assinatura Requiritante			24. Resp. Unidade Requiritante,		25. Autorizo Prefeito.		
_____ (Nome Completo) Matrícula			_____ (Nome Completo) Matrícula		_____ _____		


1º via – processo de requisição, 2º via – processo prestação de contas, 3º via do requisitante



	ESTADO DA BAHIA <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO FRANCISCO DO CONDE</b>	<b>REQUISIÇÃO DE DIÁRIA – RD</b> ORIENTAÇÃO DE PREENCHIMENTO
---	--	---

DADOS DO RESPONSÁVEL	
CAMPO	DESCRIÇÃO
1. Secretaria/Órgão de Assessoramento	Nome por extenso da secretaria ou órgão de assessoramento solicitante;
2. Número RD/SIGLA	Número sequencial com 3 dígitos e sigla da secretaria ou órgão solicitante.
3. Data	A data que está preenchendo a requisição.
4. Matrícula	Número de matrícula atualizado pelo setor de Recursos Humanos;
5. Nome	Nome completo do beneficiário;
6. Cargo/Função	Nome do cargo ou da função exercida;
7. Tipo Beneficiário	Assinalar a opção correspondente ao tipo de servidor que está solicitando a diária;
8. RG	Nº do registro geral expedido por órgão competente;
9. CPF	Número do cadastro de pessoa física expedido por órgão competente;
10. Endereço	Informar endereço atualizado;
11. Banco	Nome do banco onde será depositada a diária;
12. Nº agência	Número da agência onde será depositada a diária;
13. Nº Conta Corrente	Número da conta corrente onde será depositada a diária;
DADOS DA VIAGEM	
14. Data/hora da saída	Indicar a data da viagem e o horário de saída do local de origem;
15. Data/hora do retorno	Indicar a data do retorno e o horário de saída do local;
16. Cidade/Estado Destino	Indicar o local onde acontecerá o evento;
17. Motivo da Viagem	Indicar o que motivou a realizar a viagem, apresentando elementos que atendam as necessidades do município;
18. Justificativa (nos casos de viagem sextas, sábados, domingos e feriados)	Justificar viagens realizadas as sextas, sábados, domingos e feriados; com solicitação de diária com menos de 10(dez) dias de antecedência; Justificar a necessidade de mais de 10 dias contínuos; Nos casos onde houver necessidade de justificar os três itens, utilizar esse mesmo campo. CASO O CAMPO NÃO SEJA SUFICIENTE PARA A JUSTIFICATIVA, PODERÁ FAZER EM ARQUIVO ANEXO CONTENDO CABEÇALHO PERSONALIZADO COM AS INFORMAÇÕES DO MUNICÍPIO, NÚMERO DA RD DE REFERÊNCIA, E DESCRIÇÃO DO ITEM;
19. Acompanhante na qualidade de assessor	Marcar a opção sim quando o servidor acompanhar prefeito, vice prefeito, agentes políticos ou titulares de Unidade Administrativa Direta e Indireta e indicar o cargo maior da hierarquia que esteja acompanhando e indicar o número da RD para que a diária seja equiparada;
20. Tipo de Diária	Conforme definido na lei nº 377/2014 no seu artigo 9º e no decreto 1662/2015 no seu artigo 8º;
20.1 Integral	Corresponde ao valor total da diária definida através do anexo I do decreto municipal 1662/2015, para cada função;
20.1.1. Cada período de 24 horas	Considerar o valor integral da diária para o período de 24 horas considerado o horário de saída do local;
20.1.2. Entre 12 e 24 horas com hospedagem	Considerar o valor integral da diária para o período entre 12 e 24 horas desde que o requisitante necessite de hospedagem no local de destino;
20.2. Proporcional	Corresponde ao valor parcial da diária, definida através do anexo I do decreto municipal 1662/2015, para cada função;
20.2.1. Entre 06 e 12 horas – 40%	Considerar 40% do valor total da diária definida através do anexo I do decreto municipal 1662/2015, para cada função;
20.2.2. Entre 12 e 24 horas – 60%	Considerar 60% do valor total da diária definida através do anexo I do decreto municipal 1662/2015, para cada função;
20.2.3. Dia de retorno – 50%	Nos casos em que o requisitante realizar viagem por período superior a 24h, o dia do retorno considera apenas 50% da diária definida através do anexo I do decreto municipal 1662/2015, para cada função. Esse campo só será preenchido para complementação do campo 20.1.1;
21. Valor total a ser pago	Lançar o valor total das diárias a serem pagas;
22. Recursos Orçamentários	Indicar programa, ação e fonte de recurso por onde correrão a despesa;
22.1. Programa	Corresponde ao programa definido na Lei Orçamentária Anual - LOA para o ano de execução. No preenchimento, considerar o programa para o qual o objetivo da viagem esteja vinculado.
22.2. Ação	Corresponde a ação definida na LOA para o ano de execução. Assim como a escolha do programa, a ação também será escolhida em conformidade com o objetivo da viagem;
22.3. Fonte	Corresponde a fonte do recurso ao qual estará vinculado o objetivo da viagem, respeitando a Resolução 1268/08 do Tribunal de Contas dos Municípios, também indicado no QDD da secretaria requisitante.
23. Assinatura Requisitante	Assinatura do servidor, agente político, membros de colegiados e colaboradores eventuais que solicite a diária;
24. Resp. unidade requisitante	Assinatura do Secretário da unidade onde está lotado o servidor ou agente político ou vinculado os membros colegiados e colaboradores eventuais;
25. Autorizo Prefeito	Assinatura do Prefeito nos casos em que a diária tenha sido aprovada.



	ESTADO DA BAHIA <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE                  SÃO FRANCISCO DO CONDE</b>	<b>REQUISIÇÃO DE                  ADIANTAMENTO – RA</b> ORIENTAÇÃO DE PREENCHIMENTO
---	---	--

DADOS DO RESPONSÁVEL	
CAMPO	DESCRIÇÃO
1. Secretaria/Órgão de Assessoramento	Nome por extenso da secretaria ou órgão de assessoramento que está solicitando o adiantamento.
2. Número RA/SIGLA	Número sequencial com 3 dígitos e sigla da secretaria ou órgão solicitante.
3. Data	A data que está preenchendo a requisição.
4. Matrícula	Número de matrícula atualizado pelo setor de Recursos Humanos;
5. Nome	Nome completo do responsável pelo adiantamento conforme portaria de designação;
6. Nº Portaria	Número da portaria de designação do servidor responsável pelo adiantamento;
7. Cargo/Função	Informar o cargo ou a função exercida;
8. RG	Nº do registro geral expedido por órgão competente;
9. CPF	Número do cadastro de pessoa física expedido por órgão competente;
10. Endereço	Informar endereço atualizado;
11. Banco	Nome do banco onde foi aberta conta específica para o responsável pelo adiantamento;
12. Nº agência	Número da agência onde foi aberta conta específica para o responsável pelo adiantamento;
13. Nº Conta Corrente	Número da conta corrente específica para o responsável pelo adiantamento;
DADOS DO ADIANTAMENTO	
14. Unidade Orçamentária Executora (código e descrição)	Código e descrição da secretaria/órgão de assessoramento do QDD vigente;
15. Classificação orçamentária (código e descrição)	Código e descrição da ação orçamentária (projeto/atividade) por onde irá ocorrer a despesa. <i>Obs. Verificar se existem todos os elementos de despesa para os quais foi solicitado o adiantamento.</i>
16. Modalidade da Despesa (art.2º do decreto 1660/2015)	Traz o elenco de despesas autorizadas pelo decreto municipal nº 1660/2015. Para o correto preenchimento verificar também os artigos 3º ao 9º do mesmo decreto.
17. Classificação da Despesa	Segue a classificação definida na lei 4.320/64. Ao avaliar as despesas elencadas nos artigos 3º ao 9º, preencher com o valor o campo correspondente ao elemento de despesa, que são: 33.90.30 – Material de Consumo 33.90.36 – Serviços de terceiro pessoa física 33.90.39 – Serviços de terceiro pessoa jurídica
18. VALOR TOTAL POR ELEMENTO	Preencher com o valor total dos itens para o elemento correspondente.
19. VALOR TOTAL DA REQUISIÇÃO	Preencher com o somatório dos elementos de despesa do item 19.
20. Resp. Adiantamento	Assinatura do responsável pelo adiantamento
21. Resp. Unidade Requisiteante	Assinatura do secretário ou responsável pela secretaria ou órgão de assessoramento
22. Autorizo Prefeito	Assinatura do prefeito e data da autorização do adiantamento

Anexo 1

