



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAMOGI

ANEXO II

TABELA DE VALORES PARA SERVIDORES EM GERAL INCLUINDO MOTORISTAS (CONSIDERANDO DIARIA – ALIMENTAÇÃO)


Distância	Valores (R\$)
Até 40km	R\$45,00
De 41 – 80 Km	R\$60,00
De 81 – 100 Km	R\$65,00
De 101 – 150 Km	R\$70,00
De 151 – 200 Km	R\$75,00
De 201 – 250 Km	R\$80,00
De 251 – 300 Km	R\$100,00
De 301 – 350 Km	R\$170,00
De 351 – 450 Km	R\$200,00
Acima de 450 Km	R\$300,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAMOGI

ANEXO III

MODELO DE RELATÓRIO DE PRETAÇÃO DE CONTAS PARA SERVIDORES MOTORISTAS

		AGENDAMENTO DE VIAGENS DE SAÚDE										
		MOTORISTA	DATA	DESTINO	VEICULO	HORARIO DE SAIDA	HORARIO DE CHEGADA	KM SAIDA	KM CHEGADA	PACIENTE	DOCUMENTO PESSOAL (CPF/RG)	TELEFONE

ANEXAR XEROX DOS COMPROVANTES DE VIAGEM DOS PACIENTES

ITAMOGI/MG,

___/___/___

ASSINATURA DO MOTORISTA

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL PELO
PREENCHIMENTO

ASSINATURA DO SECRETÁRIO MUNICIPAL DE TRANSPORTE, OBRAS E SERVIÇOS PÚBLICOS



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAMOGI

ANEXO IV

TABELA DE VALORES PARA OS AGENTES POLÍTICOS

Considerando (alimentação, pedágio, gasolina e transporte)

Cargo/Função Pública	Limite do valor adiantado para Capital Federal		Limite do valor adiantado para Capital Estadual	
Prefeito /Vice Prefeito	Com Pernoite	1.197,90	Com Pernoite	737,16
	Sem Pernoite	552,88	Sem Pernoite	368,55
Secretários Municipais	Com Pernoite	704,00	Com Pernoite	600,00
	Sem Pernoite	352,00	Sem Pernoite	300,00

Limite do valor adiantado para demais localidades PREFEITO/VICE PREFEITO		Limite do valor adiantado para demais localidades SECRETARIO MUNICIPAIS	
DISTANCIA	VALOR	DISTANCIA	VALOR
Até 80Km	100,00	Até 80Km	70,00
81 - 100 Km	130,00	81 - 100 Km	100,00
101 - 200 Km	160,00	101 - 200 Km	130,00
201 - 300 Km	190,00	201 - 300 Km	160,00
Acima de 300 Km	220,00	Acima de 300 Km	190,00

OBS: Para as demais localidades com pernoite o valor da diária será dobrado.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAMOGI

ANEXO V

MODELO DE RELATÓRIO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS OS DEMAIS SERVIDORES E AGENTES POLÍTICOS

RELATÓRIO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS						
Nome do Servidor:					PLACA:	
SAÍDA	RETORNO	DESTINO E MOTIVO	ALIMENTAÇÃO			
Dia:	Dia:					
Hora:	Hora:					
TOTAL						
Assinatura do servidor:					TOTAL GERAL: R\$	
Assinatura e Carimbo do Responsável pelo setor: _____					Data: ____/____/____	