**UNIVERSIDADE FEDERAL DE LAVRAS**

**ANEXO I DA PORTARIA NORMATIVA DA REITORIA Nº 96, DE 17/3/2023.**

**AUTORIZAÇÃO DE VIAGEM**

**1 - DADOS DO PROPOSTO**

|  |
| --- |
| ( ) Servidor  ( ) Servidor Convidado     ( ) SEPE         ( ) Colaborador Eventual |
| Nome:                                                      Tel.: |
| Data de Nasc:                             CPF:  Nome da Mãe: |
| Cargo:                                             Lotação: |
| SIAPE:                                              E-mail: |
| Se viagem Internacional  –  Passaporte nº                                              Validade: |
| **Caso seja Colaborador Eventual Preencher os campos**  **Banco:                                          Agência:                       Conta-Corrente:** |
| **Caso seja SEPE:**  Valor Recebido de Vale Alimentação:  Valor Recebido de Vale-Transporte: |

**2 - DADOS DA VIAGEM**

|  |  |
| --- | --- |
| https://lh4.googleusercontent.com/bMbv_U9_RV-p51juCVLzwP6x5Flyl9cfOaV_ewYyKvm-Vl8LhzPMcu-AJZdVIibbC8ENPpFvXQCsGeRdzxkpqt_VP77msLlLMV63dnrMFEA_UbudzLUSRuV4x7o9cOSY0hjii8Tqeg32JWAgHQ  ( ) Internacional  ( ) Nacional | **https://lh3.googleusercontent.com/dAhvsliZEVfwkICl-QQaSCSwUFXL_HCkyvQl9BiqyIsPF0fkkxR7NRwyYW7T3k5fu8T5IDZvUNRH4ESQCEVPObENNzXTjPoECG25FEFJ4gmeMWKIGT8Nl67-4V614K7RsffrfYGJQgiYI8rJbQ**  ( ) Diárias  ( ) Passagens |
| https://lh5.googleusercontent.com/npW66QdWbjmvHHIQ2x042xOqnnmWHwcBnoo4Gfo4aLZYB5mgw6TpYIJY_JuN0-9uWOys-nqh5OtwV7HFDF-0ybkoT2rgMRjPqdRjhqLgm-D9E1vNlhTVuxNBUO2i4jCQUY5PUW1Ux8VGJSs0xQ  ( ) Aéreo  ( ) Veículo Oficial ( ) Veículo Próprio (observar Dec. 3184/99) ( )Outro: | |
| **Motivo da viagem:** | |
| **Relação de pertinência entre a função ou o cargo do Proposto com o objeto da viagem; relevância da prestação do serviço ou participação para as finalidades da UFLA:** | |
| **Data de Início da viagem:**  **Data de Término da viagem (chegada à cidade de origem):**  **Data do início do trabalho, evento ou missão:                                           Hora:**  **Data do término do trabalho, evento ou missão:                                      Hora:**   |  |  |  | | --- | --- | --- | | DATA | PERCURSO DE IDA | Transporte Utilizado: | |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | | DATA | PERCURSO DE RETORNO | Transporte Utilizado: | |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | | **JUSTIFICATIVAS**   * Viagens com qualquer uma das características a seguir, somente serão aceitas mediante justificativa fundamentada | | | Viagem ocorrida em final de semana, feriado ou iniciada na sexta-feira. |  | | Proposto com mais de 30 diárias acumuladas no exercício financeiro do ano vigente |  | | | Viagem com mais de 5 dias contínuos |  | | Viagem em grupo de mais de 5 pessoas |  | | Viagem com prestação de contas pendente |  | | Justificativa para pendência de prestação de contas |  | | Currículo ‒ Colaboradores: **anexar arquivo** |  | | **Viagens urgentes, ou seja, aquelas encaminhadas com menos de 15 dias de antecedência, deverão ser justificadas em formulário próprio (Anexo III).** | | | |

**3 – PASSAGEM AÉREA (Preencher somente se necessário):**

**Trajeto de Ida**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Origem:** |  |  | **Destino:** |  |
| ***Data*** |  |  | ***Data*** |  |
| ***Horário / Período do voo*** |  |  | ***Horário / Período do voo*** |  |
| **Obs: Horário compatível com o início do evento** | |  | **Obs:** | |
| **Tempo Estimado de deslocamento:** | |  | **Tempo Estimado de deslocamento:** | |

**Trajeto de Volta**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Origem:** |  |  | **Destino:** |  |
| ***Data*** |  |  | ***Data*** |  |
| ***Horário*** ***/ Período*** |  |  | ***Horário*** ***/ Período*** |  |
| **Obs: Horário compatível com o término do evento** | |  | **Obs:** | |
| **Tempo Estimado de deslocamento:** | |  | **Tempo Estimado de deslocamento:** | |

***\* Enviar cópia do passaporte quando viagem internacional***

|  |  |
| --- | --- |
| Justificativa para embarque/desembarque fora do período de 7h às 21h. |  |
| Justificativa para desembarque que não cumpra 3 horas de início da missão. |  |
| Justificativa para especificação de aeroporto: |  |

Obs: Os horários a serem descritos aqui têm por objetivo dar ao Solicitante de Passagem as informações necessárias para realizar a cotação de preços e a consequente compra da passagem que atenda aos critérios de interesse da Administração, vedada a escolha pelo Proposto.

**4  - SEGURO VIAGEM (Somente para Viagens Internacionais)**

|  |
| --- |
| Dados Pessoais do Passageiro (não informar dados institucionais) |
| End. (Brasil): |
| CEP:                                                              Tel.: |
| Nome de Contato para Emergência: |
| End. (Brasil) |
| CEP:                                                            Tel.: |

**5 – TERMO DE COMPROMISSO**

|  |
| --- |
| Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador do CPF nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, declaro conhecer as regras para concessão de diárias e passagens e comprometo-me a apresentar, em até 5(cinco) dias após o retorno da viagem, todos os documentos necessários para a prestação de contas. |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do proposto

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura da Chefia Imediata

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do Diretor da Unidade Acadêmica ou Pró-Reitor