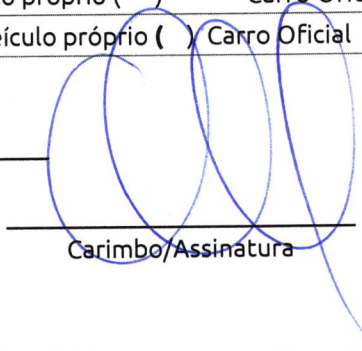




## PREFEITURA MUNICIPAL DE JUAZEIRO DO NORTE

## FORMULÁRIO PARA SOLICITAÇÃO DE DIÁRIAS

|                                                                                                              |                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                              |                                                       |                                                                 |                                                        |               |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|---------------|
| <b>SOLICITAÇÃO:</b><br>( X ) Inicial ( ) Complementação<br><b>REF. OFÍCIO Nº: 342/2026-SEADFIN/SESP/PMJN</b> |                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <b>VÍNCULO COM A ADMINISTRAÇÃO:</b><br>( x ) Servidor efetivo ( ) Contratado ( ) Comissionado<br>( ) Outros: |                                                       |                                                                 |                                                        |               |
| <b>BENEFICIÁRIO:</b><br>ADAILTON CESAR DE OLIVEIRA SILVA                                                     |                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <b>CPF:</b><br>[REDACTED]                                                                                    |                                                       |                                                                 |                                                        |               |
| <b>CARGO/FUNÇÃO:</b><br>GUARDA CIVIL METROPOLITANA                                                           |                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <b>LOTAÇÃO:</b><br>SESP                                                                                      |                                                       | <b>Nº DE MATRÍCULA/PORTARIA/CONTRATO:</b><br>Matricula nº 06840 |                                                        |               |
| <b>RG:</b> [REDACTED]                                                                                        |                 | <b>ÓRGÃO EXP.: SSP-CE</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                              | <b>TELEFONE: (88) 99805-8203</b>                      |                                                                 |                                                        |               |
| <b>ENDEREÇO: RUA MARIA AURORA, 311, TRIANGULO, JUAZEIRO DO NORTE</b>                                         |                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                              |                                                       |                                                                 |                                                        |               |
| <b>BANCO:</b><br>CAIXA ECONOMICA FEDERAL                                                                     |                 | <b>AGÊNCIA:</b><br>3587                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                              | <b>CONTA CORRENTE: 591669996-0</b><br><b>OP: 3701</b> |                                                                 |                                                        |               |
| <b>JUSTIFICATIVA (diárias em finais de semana/feriados/pedido fora do prazo/outras observações):</b>         |                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                              |                                                       |                                                                 |                                                        |               |
| <b>MOTIVO DO AFASTAMENTO</b><br>(anexar documentos que comprovem o evento):                                  |                 | Viagem à cidade de Fortaleza para participar do evento de lançamento do Programa Integrado de Segurança Pública – PISP, do Governo do Estado do Ceará. Oportunidade, onde o Município de Juazeiro do Norte receberá a doação de 04 (quatro) viaturas para a sua Guarda Municipal. O servidor integra a comissão que receberá os veículos e fará a sua condução à Juazeiro do Norte. |                                                                                                              |                                                       |                                                                 |                                                        |               |
| <b>PERÍODO DO AFASTAMENTO</b><br>(roteiro/itinerário)                                                        | <b>DIA/ MÊS</b> | <b>HORA/ TURNO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <b>ORIGEM</b>                                                                                                |                                                       | <b>DESTINO</b>                                                  |                                                        |               |
|                                                                                                              |                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <b>CIDADE:</b>                                                                                               |                                                       | <b>DIA/ MÊS</b>                                                 | <b>HORA/ TURNO</b>                                     |               |
|                                                                                                              |                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <b>DE:</b>                                                                                                   |                                                       | <b>PARA:</b>                                                    |                                                        |               |
| <b>SAÍDA:</b>                                                                                                | 21/05/2026      | 09:00H/ MANHÃ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | JUAZEIRO DO NORTE-CE                                                                                         |                                                       | FORTALEZA-CE                                                    | 21/05/2026                                             | 17:00H/ TARDE |
| <b>RETORNO:</b>                                                                                              | 23/05/2026      | 09:00H / MANHÃ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | FORTALEZA-CE                                                                                                 |                                                       | JUAZEIRO DO NORTE-CE                                            | 23/05/2026                                             | 17:00H/ TARDE |
| <b>Deslocamento (IDA):</b> Veículo próprio ( ) Carro Oficial ( X ) Aérea ( ) Rodoviária ( )                  |                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                              |                                                       |                                                                 |                                                        |               |
| <b>Deslocamento (VOLTA):</b> Veículo próprio ( ) Carro Oficial ( X ) Aérea ( ) Rodoviária ( )                |                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                              |                                                       |                                                                 |                                                        |               |
| <b>Órgão:</b>                                                                                                |                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                              |                                                       |                                                                 | ( ) Deferido ( ) Deferido c/ restrições ( ) Indeferido |               |
| <b>Autorizo em:</b> ____/____/____                                                                           |                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                              |                                                       |                                                                 | <b>OBS.</b>                                            |               |
| <br>Carimbo/Assinatura    |                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                              |                                                       |                                                                 |                                                        |               |
|                                                                                                              |                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                              |                                                       |                                                                 | <b>EM:</b> ____/____/____                              |               |
|                                                                                                              |                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                              |                                                       |                                                                 | Gabinete                                               |               |
| <b>PARA USO DA SECRETARIA DE GESTÃO/ CONTABILIDADE</b>                                                       |                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                              |                                                       |                                                                 |                                                        |               |
| <b>Nº DE DIÁRIAS</b>                                                                                         |                 | <b>VALOR UNITÁRIO (R\$)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                              | <b>ADICIONAL →25% (R\$)</b>                           |                                                                 | <b>VALOR TOTAL (R\$)</b>                               |               |
|                                                                                                              |                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                              |                                                       |                                                                 |                                                        |               |
| <b>DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA</b>                                                                                  |                 | Dotação Orçamentária-1501-06.122.0002.2.066 e Elemento de Despesa-3.3.90.14.00                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                              |                                                       |                                                                 |                                                        |               |
| <b>RECURSO P/ PAGAMENTO</b>                                                                                  |                 | Fonte de Recursos-Fundo Geral                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                              |                                                       |                                                                 |                                                        |               |
| <b>Nº DE EMPENHO</b>                                                                                         |                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                              |                                                       |                                                                 |                                                        |               |
| <b>SALDO DA DOTAÇÃO</b>                                                                                      |                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                              |                                                       |                                                                 |                                                        |               |