



Ministério da Educação  
Universidade Federal de Santa Maria  
Campus Frederico Westphalen

# FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE DIÁRIAS

O pedido e concessão de diárias e/ou passagens deverá ser feita com 10 (dez) dias antecedência.

<b>Dados do Requerente</b>	
Nome:	SIAPE:
Cargo/função:	CPF:
Lotação:	Ramal:

<p><b>SOLICITAÇÃO DE DIÁRIAS COM MENOS DE 10 DIAS DE ANTECEDÊNCIA:</b></p> <p>Justificativa para atraso da solicitação da diária:</p>	
<hr/> <hr/> <hr/>	

**LOCAL, DATA E ASSINATURA DO PROPOSTO**

Frederico Westphalen, \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Requerente

Obs.: O formulário deverá ser encaminhado para autorização de despesa, ou seja, quem vai custear a diárida. As fontes de custeio no Campus Frederico Westphalen são os Departamentos e a Direção do Campus.

## **CONTROLE INTERNO**

- 1) Demais cidades valor da diária:  
a) ( ) 01 dia ( $0,5 \times R\$ 177,00 = R\$ 88,50$ )  
b) ( ) 02 dias ( $1,5 \times R\$ 177,00 = R\$ 265,50$ )  
c) ( ) 03 dias ( $2,5 \times R\$ 177,00 = R\$ 442,50$ )

Resumo da Despesa: \_\_\_\_\_ dias ( \_\_\_\_\_ x \_\_\_\_\_ ) = R\$ \_\_\_\_\_

- 2) Capitais: BSB, MA e RJ: (valor da diárida: R\$ 224,20) Despesa: \_\_\_ dias ( \_\_\_ x \_\_\_ ) = R\$ \_\_\_\_\_

3)Capitais: BH, FOR, POA, RE, SA e SP: (valor de diária: R\$ 212,40)  
despesa: \_\_\_ dias ( \_\_\_ x \_\_\_ ) = r\$ \_\_\_\_\_

- 4) Demais Capitais: (valor da diárida: R\$ 200,60) Despesa: \_\_\_ dias ( \_\_\_ x \_\_\_ ) = R\$ \_\_\_\_\_

ii) Cargos: diretor e vice-diretor:

- a) ( ) Demais cidades – valor R\$ 211,50
  - b) ( ) Capitais: BH, FOR, POA, RE, SA e SP: valor: R\$ 253,80
  - c) ( ) Capitais: BSB, MA e RJ: valor: R\$ 267,90
  - d) ( ) Demais capitais: valor: R\$ 211,50.

Resumo da Despesa: \_\_\_\_\_ dias ( \_\_\_\_\_ x \_\_\_\_\_ ) = R\$ \_\_\_\_\_

OBS: O vale-refeição será descontado em cada dia transcorrido (Valor do vale-refeição: R\$ 20,82).

## Base de Cálculo:

- 1) Vale-refeição: R\$ 20,82 X \_\_\_\_ dias = Total de R\$ \_\_\_\_\_.  
2) Diárias R\$ \_\_\_\_\_ - vale-refeição R\$ \_\_\_\_\_ =

2, Diana 14 \_\_\_\_\_ Vale 100% de 14 \_\_\_\_\_ Diana 100% de 14 \_\_\_\_\_.

# AUTORIZAÇÃO DA DESPESA DE INDENIZAÇÃO

## **Direção do Campus/Chefia de Departamento**