

**ANEXO I
TABELA DE VALORES DE DIÁRIAS**

DISCRIMINAÇÃO DE CARGOS/SIMBOLOGIA REMUNERATÓRIA	FORA DO ESTADO	DENTRO DO ESTADO	ESPECIAL	INTERNACIONAL	ESPECIAL INTERNACIONAL
	(R\$)	(R\$)	(R\$)	(US\$)	(US\$)
a) Agentes e Fiscais Estaduais de Defesa Agropecuária e Florestal (INDEA), servidores profissionais do Meio Ambiente (SEMA) e Policiais Militares, quando em serviços em Unidades Operativas de Fiscalização.	---	100,00	---	---	---
b) Demais servidores efetivos e comissionados	480,00	250,00	80,00	485,00	80,00

**ANEXO II
TERMO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO DE DIÁRIAS**

I - IDENTIFICAÇÃO DO SERVIDOR BENEFICIÁRIO DA DIÁRIA

ÓRGÃO/ UNIDADE:		SETOR:		TELEFONE (Nº/RAMAL)	
NOME COMPLETO:			RG	CPF:	MATRÍCULA:
CARGO:	FUNÇÃO:		E-MAIL:		

II - AUTORIZAÇÃO/DECLARAÇÃO DO BENEFICIÁRIO DA DIÁRIA

Pelo presente termo, autorizo o desconto em folha de pagamento dos valores de diárias não utilizadas (retorno da viagem antes do previsto ou viagem não realizada) ou não prestação de contas no prazo estabelecido no decreto **XXX/XXXX**.

Declaro para os devidos fins que estou ciente das disposições estabelecidas pelo Decreto **XXX/XXXX**, bem como que sou responsável pela guarda dos documentos por mim anexados ao Sistema GV, incluindo os referentes a Prestação de Contas, pelo prazo de 5 (cinco) anos a contar da aprovação das contas tendo em vista a autorização. Eventuais solicitações de diárias indevidas ou informações inverídicas prestadas no pedido de diárias serão apuradas e objeto de responsabilização nas esferas civil, criminal e administrativa.

_____, _____ de _____ de 20____.

Assinatura do Servidor Beneficiário

INSTRUÇÕES

Este formulário deverá ser encaminhado ao GESTOR/ADMINISTRADOR DO SISTEMA GV no órgão ou entidades, devidamente assinado pelo servidor beneficiário para que sejam concedidas diárias durante o exercício de suas atividades no órgão. O preenchimento deverá ser efetuado em letra de forma ou digital, sem rasuras.

**ANEXO III
Formulário de Cadastro de Conta Corrente para Recebimento de Diárias**

I - IDENTIFICAÇÃO DO SERVIDOR BENEFICIÁRIO DA DIÁRIA

ÓRGÃO/ UNIDADE:		SETOR:	TELEFONE (Nº/RAMAL)
NOME COMPLETO:		RG	CPF: MATRÍCULA:
CARGO:	FUNÇÃO:	E-MAIL:	

II - DADOS DA CONTA CORRENTE/BANCO	
BANCO:	
AGÊNCIA:	CONTA:
OUTROS:	

_____, ____ de _____ de 20____.

Assinatura do Servidor Beneficiário

INSTRUÇÕES
Este formulário deverá ser encaminhado ao GESTOR/ADMINISTRADOR DO SISTEMA GV no órgão ou entidades, devidamente assinado pelo servidor beneficiário para que seja cadastrada conta para recebimento de diárias. O servidor beneficiário deve ser obrigatoriamente o titular da conta indicada e somente poderá ser cadastrada uma única conta. O preenchimento deverá ser efetuado em letra de forma ou digital, sem rasuras.

ANEXO IV
Controle de Acesso ao Sistema GV

() Cadastro () Alteração () Exclusão
I - IDENTIFICAÇÃO DO SERVIDOR

ÓRGÃO/ UNIDADE:		SETOR:	TELEFONE (Nº/RAMAL)
NOME COMPLETO:		RG	CPF: MATRÍCULA:
CARGO:	FUNÇÃO:	E-MAIL: <i>(Campo obrigatório para acesso a outros sistemas)</i>	

II - IDENTIFICAÇÃO DO PERFIL DE ACESSO

SOLICITO A HABILITAÇÃO NOS SEGUINTE MÓDULOS DO SISTEMA:	
SELECIONAR Marque (X)	MÓDULO ou ROTINA
	Usuário solicitante/inclusão de relatório de viagem
	Chefia autorizadora
	Aprovação do orçamento
	Ordenador de despesas
	Financeiro/pagamento

	Aprovação da prestação de contas
	Gestor de órgão
	Auditoria
	Administrador

III - ATENDIMENTO DA SOLICITAÇÃO

Declaro estar de acordo com os perfis solicitados:	De acordo:
Data ____/____/____	
_____	_____
Assinatura do Servidor	Carimbo e Assinatura do Chefe Imediato ou Responsável

_____, ____ de _____ de 20____.

Assinatura do Servidor Beneficiário

INSTRUÇÕES

Este formulário deverá ser encaminhado ao GESTOR/ADMINISTRADOR DO SISTEMA GV no órgão ou entidades, devidamente assinado pelo servidor beneficiário para que seja cadastrada conta para recebimento de diárias. O servidor beneficiário deve ser obrigatoriamente o titular da conta indicada e somente poderá ser cadastrada uma única conta. O preenchimento deverá ser efetuado em letra de forma ou digital, sem rasuras.

**Republicado por ter saído incorreto no D.O. de 19.08.2020, à p. 3.*


MAURO MENDES
Governador do Estado


MAURO CARVALHO JUNIOR
Secretário-Chefe da Casa Civil


BASILIO BEZERRA GUIMARÃES DOS SANTOS
Secretário de Estado de Planejamento e Gestão