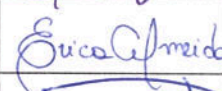


**PR.ADM.001-18**

## **POLÍTICA DE VIAGENS**

### **ADMINISTRATIVO**

**HISTÓRICO DE REVISÃO**

| Rev. | Responsável                       | Função                  | Data     | Assinatura  |
|------|-----------------------------------|-------------------------|----------|---|
| 00   | Elaborador: ADRIELE UCHOA         | ANALISTA ADMINISTRATIVO | 03/04/18 |  |
|      | Revisor: ERICA ALMEIDA            | GERENTE ADMINISTRATIVO  | 03/04/18 |  |
|      | Aprovador: HÉCTOR HAMADA          | SUPERINTENDENTE         | 09/04/18 |  |
|      | Publicador: Qualidade Corporativa | QCM                     | 09/04/18 |  |

**CONTROLE DE ALTERAÇÃO**

| Item  | Página | Descrição               |
|-------|--------|-------------------------|
| Todos | Todas  | Elaboração de Documento |

**ÍNDICE**

|   |    |
|---|----|
| HISTÓRICO DE REVISÃO.....                                     | 2  |
| CONTROLE DE ALTERAÇÃO .....                                   | 3  |
| ÍNDICE.....   | 4  |
| 1 OBJETIVO .....  | 5  |
| 2 APLICAÇÃO .....   | 5  |
| 3 REFERÊNCIA NORMATIVA .....                                  | 5  |
| 4 DOCUMENTOS DO SISTEMA DA QUALIDADE VINCULADOS .....         | 5  |
| 5 REQUISITOS .....  | 5  |
| 6 DEFINIÇÕES.....   | 5  |
| 7 RESPONSABILIDADES.....                                      | 5  |
| 7.1 Da área emitente da solicitação: .....                    | 5  |
| 7.2 Do Superior Direto da área solicitante: .....             | 6  |
| 7.3 Do administrativo: .....                                  | 6  |
| 7.4 Do Recursos Humanos:.....                                 | 6  |
| 8 PROCEDIMENTOS .....   | 6  |
| 9 PROCEDIMENTO PARA SOLICITAÇÃO DE VIAGENS.....               | 6  |
| 9.1 Solicitação de Viagem.....                                | 6  |
| 10 HOSPEDAGENS .....  | 7  |
| 10.1 Acomodações.....   | 7  |
| 11 PROCEDIMENTO PARA SOLICITAÇÃO DE DIÁRIAS E TRANSPORTE..... | 7  |
| 11.1 Solicitação de Diárias e Transporte .....                | 7  |
| 11.2 Prestação de Contas – Despesas de Viagens:.....          | 8  |
| 11.3 Reembolso de Despesa - Viagem: .....                     | 8  |
| 12 Transporte Terrestre .....                                 | 9  |
| 12.1 Locação de Automóveis.....                               | 9  |
| 13 Viagens ao Exterior.....                                   | 9  |
| 14 CONTROLE DAS REVISÕES .....                                | 9  |
| ANEXO I – PROGRAMAÇÃO DE VIAGEM .....                         | 10 |
| ANEXO II – PRESTAÇÃO DE CONTAS DESPESAS DE VIAGEM.....        | 11 |
| ANEXO III – SOLICITAÇÃO DE REEMBOLSO .....                    | 12 |

## 1 OBJETIVO

Esta política tem por objetivo estabelecer as diretrizes a respeito dos Processos de Viagens Corporativas, com o intuito de padronizar as atividades referentes à solicitação, autorização e comprovação de ressarcimento das despesas de uma viagem.

## 2 APLICAÇÃO

Esta Política de Viagens se aplica a todos os colaboradores do Grupo MAP, bem como fornecedores a serviço e devidamente autorizados pela Empresa.

## 3 REFERÊNCIA NORMATIVA

- Convenção Coletiva de Trabalho – SINDAMAZON – Sindicato dos Aeroviários do Amazonas;
- Convenção Coletiva de Trabalho Aviação Regular;
- Convenção Coletiva de Trabalho – SNA – Sindicato Nacional dos Aeronautas;

## 4 DOCUMENTOS DO SISTEMA DA QUALIDADE VINCULADOS

- PR.QCM.001-16 Elaboração, Revisão e Aprovação de Documentos;
- FL.ADM.001-18.01 Programação de Viagem;
- FL.ADM.001-18.02 Prestação de Contas – Despesas de Viagem.
- FL.ADM.001-18.03 Solicitação de Reembolso.

## 5 REQUISITOS

- Políticas e Procedimentos internos

## 6 DEFINIÇÕES

- **Política de Viagem:** Procedimento que visa disciplinar as regras para viagens efetuadas por funcionários ou fornecedores a serviço da empresa.
- **Adiantamento de Despesa de Viagem – Diárias e Transporte:** Valor solicitado antecipadamente à viagem, de acordo com o racional, para garantir os gastos com alimentação e transporte, durante o período de viagem do mesmo.
- **Prestação de Contas – Despesas de Viagens:** Valor solicitado referente as despesas realizadas pelo colaborador ou fornecedor com gastos de alimentação e transporte no período de viagem, quando estes não recebem adiantamento. Devendo o valor não ultrapassar o limite estipulado de acordo com a Convenção Coletiva de Trabalho respectiva ou na Tabela 1.0 e estar devidamente autorizado pela chefia imediata, no ato da apresentação junto ao setor Administrativo.

## 7 RESPONSABILIDADES

### 7.1 Da área emitente da solicitação:

- i. Preencher corretamente os formulários padrões para formalizar as solicitações de passagem, hospedagem e diárias (quando necessário);
- ii. Atender as políticas da empresa no que tange a respeito de prazos e utilização dos recursos disponibilizados para uso em prol da empresa;

- iii. Solicitar aprovação do gestor imediato nos formulários pertinentes, para envio ao setor Administrativo, responsável pelo processamento dos mesmos;

## **7.2 Do Superior Direto da área solicitante:**

- i. Analisar a necessidade e aprovar no formulário devidamente preenchido pelo requisitante;
- ii. Atender o prazo estabelecido neste procedimento, de forma a não prejudicar o colaborador em casos de descumprimento;
- iii. Retornar com a validação sobre a cotação apresentada da viagem e hospedagem do requisitante, não devendo este prazo ser maior de 24 horas, face as possíveis alterações no valor das tarifas;

## **7.3 Do administrativo:**

- i. Acatar e processar as solicitações de formulários, devidamente preenchidos e aprovados em prazo igual ou superior estabelecido neste procedimento;
- ii. Enviar ao gestor solicitante as cotações realizadas de passagens e hospedagem, perfazendo as políticas da empresa;

## **7.4 Do Recursos Humanos:**

- iii. Disponibilizar os valores a serem aplicados para alimentação e transporte, de forma a ser ajustado anualmente, de acordo com a Convenção Coletiva.

# **8 PROCEDIMENTOS**

Estão incluídas nesta Política as passagens aéreas, hospedagens, locação de veículos, valor de transporte e diárias.

As solicitações de passagens aéreas, hospedagens e passagens devem ser realizadas respeitando o prazo mínimo de 07 (sete) dias úteis à data efetiva da viagem. Exceções só serão aceitas mediante aprovação da Superintendência ou Presidência.

# **9 PROCEDIMENTO PARA SOLICITAÇÃO DE VIAGENS**

## **9.1 Solicitação de Viagem**

O solicitante deverá preencher o formulário FL.ADM.001-18.01 Programação de Viagem, disponíveis na Biblioteca Digital.

O Solicitante deve encaminhar os formulários para aprovação o Gestor Imediato da área e com o preenchimento obrigatório de todos os campos do formulário.

O formulário de solicitação de diárias e transporte deve ser entregue ao Administrativo, com antecedência mínima de 07 (sete) dias úteis à data da viagem, obedecendo o prazo de pagamento do Financeiro (sendo dias úteis, não devendo ser contabilizados para este período, os finais de semana).

Existindo disponibilidade dentro do orçamento da área para a viagem, as passagens aéreas e a hospedagem serão adquiridas pelo Administrativo e enviados via e-mail para o solicitante. O Administrativo fará a cotação das passagens aéreas e hospedagem e de acordo com os custos diretos / indiretos. Diferenças de tarifas decorridas pela perda do embarque, somente serão reembolsadas mediante aprovação da Direção em situação de extrema excepcionalidade.

Nos casos de cancelamento de viagem, hospedagem e diária, é de responsabilidade do solicitante avisar com antecedência ao departamento Administrativo para que sejam providenciados os cancelamentos necessários, a fim de evitar cobranças indevidas - no show, à empresa e ao colaborador.

## **9.2. PASSAGENS AÉREAS**

### **9.2.1 Tarifa mais Lógica**

A Tarifa “lógica mais baixa” significa que o colaborador não pode solicitar um voo com preço superior se houver disponível um voo com preço inferior que atenda aos requisitos de horário de saída e chegada no destino. A tarifa lógica mais baixa independe da companhia aérea e permite no máximo uma escala/conexão.

As passagens aéreas serão emitidas nas melhores tarifas (custo x benefício), considerando o período de duas horas antes e depois do horário solicitado, desde que atenda aos requisitos de horários (saída/chegada).

Após emissão das reservas solicitadas, o colaborador receberá por e-mail os dados da viagem.

### **9.2.2 Classe de Viagem**

Todos os viajantes do grupo MAP, deverão voar em classe econômica utilizando a tarifa lógica mais baixa ao viajarem a trabalho pela Empresa. Qualquer exceção (classe executiva ou primeira classe) seja por caráter comercial, estratégico ou operacional deverá ter autorização da Presidência e/ou Superintendência.

### **9.2.3 Cancelamento ou Alteração de Reservas**

Se quaisquer reservas tiverem que ser canceladas ou alteradas, o solicitante é responsável por comunicar ao Administrativo, com antecedência suficiente que possibilite a adequada alteração, para evitar cobranças de “no show”. Esta solicitação, deverá ser devidamente autorizada pela Diretoria do solicitante. A não utilização de trechos emitidos deverá ser comunicado formalmente ao Administrativo, que acompanhará o reembolso ou a reutilização do bilhete.

## **10 HOSPEDAGENS**

### **10.1 Acomodações**

Para viagens individuais serão permitidas acomodações em quarto individual (single room). Para as viagens em grupo, seja para eventos ou treinamentos, serão acomodados dois colaboradores do mesmo sexo por quarto (double room), exceto para casos em que envolver Tripulação e nível hierárquico Diretoria, os quais deverão ser acomodados em quartos individuais (single room). Salvo quando definido na Convenção Coletiva de Trabalho pertinente.

O colaborador deverá obedecer rigorosamente os horários definidos pelos hotéis para solicitação de encerramento de conta, de modo que não haja cobrança de tarifas extras. Em caso de cancelamentos ou alterações nas reservas, o colaborador é responsável por solicitar com antecedência ao setor Administrativo, para que a reserva seja cancelada ou alterada a tempo oportuno para evitar cobranças “No Show”. Caso seja cobrado “no show”, o valor será apontado na fatura e informado a alta Direção do solicitante, para devidas providências.

## **11 PROCEDIMENTO PARA SOLICITAÇÃO DE DIÁRIAS E TRANSPORTE**

### **11.1 Solicitação de Diárias e Transporte**

O Formulário de Solicitação de Diária, devidamente preenchido e aprovado deverá ser enviado ao departamento Administrativo. O prazo para pagamento da diária é de acordo com o prazo de pagamento, trabalhado pelo departamento financeiro.

Os valores obedecerão ao determinado em Convenção Coletiva de Trabalho pertinente, inclusive prestadores de serviço, conforme tabela 1.0.

**Nota 01:** As despesas referentes à alimentação, não serão acumulativas, devendo respeitar o limite diário\*.

**Nota 02:** Colaboradores que receberem Diária de Alimentação, terão descontado o valor proporcional em seu Ticket de Refeição.

**Importante:** Para despesas com clientes, deve ser considerada a tabela abaixo:

| Tipo de refeição | Valor por pessoa * |
|------------------|--------------------|
| Café da manhã    | R\$ 14,06          |
| Almoço           | R\$ 56,26          |
| Jantar           | R\$ 56,26          |

Tabela 1.0

### 11.2 Prestação de Contas – Despesas de Viagens:

O solicitante deverá preencher o formulário FL.ADM.001-18.02 - Prestação de Contas – Despesas de Viagem, devidamente preenchido e aprovado pela Chefia Imediata e Diretoria, em até 48 horas úteis após retorno da viagem.

Para fins de prestação de contas, serão aceitos recibos impressos contendo: nome do estabelecimento/pessoa, data, horário, CPF e/ou CNPJ ou cupom fiscal, este último acompanhado de Recibo. Na prestação de contas de eventos com clientes, deve constar motivo e discriminação dos nomes dos clientes.

### 11.3 Reembolso de Despesa - Viagem:

Deverá ser utilizado somente para casos em que a despesa de viagem ocorrer sem a formalização do Processo de Solicitação de Viagem, devendo estes casos serem devidamente autorizados pela Diretoria. O solicitante deverá preencher o formulário FL.ADM.001-18.03 – Solicitação de Reembolso, e solicitar aprovação da Chefia Imediata e/ou Diretoria. Juntamente ao formulário de Reembolso, deverão ser anexados os documentos comprobatórios da Despesa, obedecendo os limites de valores da CCT – Convenção Coletiva de Trabalho pertinente, para os casos de colaboradores e conforme tabela 1.0 para clientes.

Refeições com clientes serão reembolsadas somente para Diretores e/ou com autorização da Superintendência/Presidência da empresa.

Não há previsão de reembolso de presentes e brindes para clientes. Estes itens deverão ser centralizados no setor de Marketing, ou seja, as despesas utilizadas para este fim, não serão reembolsadas.

O prazo para pagamento do reembolso é de acordo com o prazo de pagamento trabalhado pelo departamento financeiro, devendo ser realizado em conta bancária do requisitante.

Despesas Não Reembolsáveis: Bebidas Alcolólicas e despesa pessoais.



## **12 Transporte Terrestre**

### **12.1 Locação de Automóveis**

A MAP possui tarifas corporativas negociadas, inclusive seguro, com sua empresa de locação de automóveis preferencial.

Se os negócios da Empresa exigirem o aluguel de um automóvel, todos os solicitantes deverão utilizar nosso fornecedor preferencial. Se nosso fornecedor preferencial não estiver disponível, o Administrativo deverá buscar alternativa mais econômica.

Todas as reservas de carro devem ser feitas por meio da agência de viagens ou ferramenta de reservas online aprovada pela MAP. As reservas de carro realizadas por meio de um canal ou agência diferente não serão reembolsadas.

Multas incorridas devido a estacionamento em local proibido, alta velocidade e/ou outras violações da lei NÃO são reembolsadas e deverão ser pagas na data de vencimento ou antes dela.

Em caso de acidente de um colaborador ou prestador de serviços, os seguintes procedimentos deverão ser observados:

- Entrar em contato com as autoridades de polícia locais imediatamente e registrar uma ocorrência de acidente.
- Se houver envolvimento de outra parte, obter as informações apropriadas, como número de habilitação do motorista, número de registro do veículo e informações de seguro.
- Notificar o escritório da locadora de automóveis local da qual o carro foi alugado e preencher um formulário de acidente com carro alugado.
- Após seu retorno, encaminhar uma cópia do boletim de ocorrência policial, relatório de acidente com carro alugado e contrato de locação para a Administração de viagens corporativas na Sede corporativa da Empresa.
- Em caso de ferimentos, entre em contato com o Técnico de Segurança do Trabalho o mais breve possível.

## **13 Viagens ao Exterior**

As diárias de Alimentação, quando da realização de transporte aéreo internacional ou quando houver prestação de serviços no exterior, serão pagas em moeda local do país no qual terminar o voo ou onde o tripulante estiver prestando serviço.

Os valores obedecerão ao determinado em Convenção Coletiva de Trabalho pertinente.

### **EXCESSÃO**

**Nota 01:** O prazo para a apresentação dos formulários e a previsão do depósito só poderão ser adiantados por meio de justificativa em casos de extrema necessidade e com autorização do Diretor do setor solicitante e da Superintendência e/ou Presidência. Não há concessão para a análise e recebimento dos formulários pelo departamento administrativo fora do horário de expediente.

**Nota 02:** As despesas geradas pela Alta Direção deverão validadas pela, Superintendência, Vice-Presidência ou Presidência.

## **14 CONTROLE DAS REVISÕES**

Para qualquer alteração neste procedimento atualizar o CONTROLE DE ALTERAÇÃO, Pág.03.

**ANEXO I – PROGRAMAÇÃO DE VIAGEM**

| GRUPO<br><b>MAP</b><br>AVIAÇÃO  |                              | PROGRAMAÇÃO DE VIAGEM   |                      |                      |                              |                              |                     |             |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |        |                      |  |                      |                      |      |                      |  |                      |                      |       |                      |  |                      |                      |
|---|------------------------------|---|----------------------|----------------------|------------------------------|------------------------------|---------------------|-------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|--------|----------------------|--|----------------------|----------------------|------|----------------------|--|----------------------|----------------------|-------|----------------------|--|----------------------|----------------------|
| TIPO DE DOCUMENTO:<br>FORMULÁRIO  |                              | CÓD. DOCUMENTO<br>FL.ADM.001-18.01  |                      |                      |                              |                              |                     |             |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |        |                      |  |                      |                      |      |                      |  |                      |                      |       |                      |  |                      |                      |
| <p align="center"><b>Instruções de Preenchimento</b></p> <p>1. Este formulário deve estar devidamente preenchido e assinado pelo Gestor Imediato do Requiritante.</p> <p>2. As solicitações devem ser efetuadas no prazo mínimo de 07 (sete) dias úteis.</p> <p>3. As solicitações emergenciais inferiores ao prazo de 07 (sete) dias úteis deverão estar assinadas e aprovadas pela Superintendência ou Presidência.</p> <p>4. Os prazos de pagamento das diárias obedecerão ao prazo utilizado pelo setor financeiro para pagamento. As exceções devem estar devidamente autorizadas pela Superintendência e/ou Presidência.</p> <p>5. O valor pago referente ao Transporte, deverá ser prestado conta no setor Administrativo em até 48 horas posterior ao retorno da viagem.</p> <p>6. Sob o valor pago ref. as diárias de alimentação, será realizado posteriormente, o desconto proporcional sobre o Benefício de refeição, ref. ao período da viagem.</p>  |                              |   |                      |                      |                              |                              |                     |             |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |        |                      |  |                      |                      |      |                      |  |                      |                      |       |                      |  |                      |                      |
| <p align="center"><b>SOLICITAÇÃO DE PASSAGEM</b></p> <p><b>Data:</b> <input type="text"/> <b>Empresa:</b> Map Linhas Aéreas <input type="checkbox"/> Manaus Aerotáxi <input type="checkbox"/></p> <p><b>Sector Solicitante:</b> <input type="text"/> <b>Clique aqui</b> <b>Passageiro (a):</b> <input type="text"/> <b>Clique aqui para digitar texto.</b></p> <p><b>RG:</b> <input type="text"/> <b>Clique aqui</b> <b>CPE:</b> <input type="text"/> <b>Clique aqui</b> <b>Data de Nasci:</b> <input type="text"/> <b>Clique aqui.</b></p> <p align="center"><b>ROTEIRO</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Roteiro:</th> <th>Origem:</th> <th>Destino:</th> <th>Data:</th> <th>Período</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> </tbody> </table> <p><b>Motivo/ Objetivo do Deslocamento</b> <input type="text"/> <b>Clique aqui para digitar texto.</b></p>  |                              |   |                      | Roteiro:             | Origem:                      | Destino:                     | Data:               | Período     | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |        |                      |  |                      |                      |      |                      |  |                      |                      |       |                      |  |                      |                      |
| Roteiro:  | Origem:                      | Destino:  | Data:                | Período              |                              |                              |                     |             |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |        |                      |  |                      |                      |      |                      |  |                      |                      |       |                      |  |                      |                      |
| <input type="text"/>  | <input type="text"/>         | <input type="text"/>  | <input type="text"/> | <input type="text"/> |                              |                              |                     |             |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |        |                      |  |                      |                      |      |                      |  |                      |                      |       |                      |  |                      |                      |
| <input type="text"/>  | <input type="text"/>         | <input type="text"/>  | <input type="text"/> | <input type="text"/> |                              |                              |                     |             |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |        |                      |  |                      |                      |      |                      |  |                      |                      |       |                      |  |                      |                      |
| <input type="text"/>  | <input type="text"/>         | <input type="text"/>  | <input type="text"/> | <input type="text"/> |                              |                              |                     |             |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |        |                      |  |                      |                      |      |                      |  |                      |                      |       |                      |  |                      |                      |
| <p align="center"><b>SOLICITAÇÃO DE HOSPEDAGEM</b></p> <p><b>HOSPEDAGEM:</b> SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/></p> <p><b>DATA ENTRADA (CHECK IN)</b> <input type="text"/> <b>Clique data.</b> <b>DATA SAÍDA (CHECK OUT)</b> <input type="text"/> <b>Clique data.</b></p> <p align="center"><b>SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA (ALIMENTAÇÃO E TRANSPORTE)</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>TRANSPORTE</th> <th>SIM <input type="checkbox"/></th> <th>NÃO <input type="checkbox"/></th> <th>VALOR DO TRANSPORTE</th> <th> Digite aqui</th> </tr> <tr> <th>REFEIÇÃO</th> <th colspan="2">QUANTIDADE</th> <th>VALOR UNITÁRIO</th> <th>VALOR TOTAL</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Café</td> <td colspan="2"><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>Almoço</td> <td colspan="2"><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>Jantar</td> <td colspan="2"><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>Ceia</td> <td colspan="2"><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>Total</td> <td colspan="2"><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> </tbody> </table> <p align="center"><b>OBSERVAÇÃO:</b></p> <p align="center"><input type="text"/> <b>Clique aqui para digitar texto.</b></p> |                              |   |                      | TRANSPORTE           | SIM <input type="checkbox"/> | NÃO <input type="checkbox"/> | VALOR DO TRANSPORTE | Digite aqui | REFEIÇÃO             | QUANTIDADE           |                      | VALOR UNITÁRIO       | VALOR TOTAL          | Café                 | <input type="text"/> |                      | <input type="text"/> | <input type="text"/> | Almoço               | <input type="text"/> |                      | <input type="text"/> | <input type="text"/> | Jantar | <input type="text"/> |  | <input type="text"/> | <input type="text"/> | Ceia | <input type="text"/> |  | <input type="text"/> | <input type="text"/> | Total | <input type="text"/> |  | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| TRANSPORTE  | SIM <input type="checkbox"/> | NÃO <input type="checkbox"/>  | VALOR DO TRANSPORTE  | Digite aqui          |                              |                              |                     |             |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |        |                      |  |                      |                      |      |                      |  |                      |                      |       |                      |  |                      |                      |
| REFEIÇÃO  | QUANTIDADE                   |   | VALOR UNITÁRIO       | VALOR TOTAL          |                              |                              |                     |             |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |        |                      |  |                      |                      |      |                      |  |                      |                      |       |                      |  |                      |                      |
| Café  | <input type="text"/>         |   | <input type="text"/> | <input type="text"/> |                              |                              |                     |             |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |        |                      |  |                      |                      |      |                      |  |                      |                      |       |                      |  |                      |                      |
| Almoço  | <input type="text"/>         |   | <input type="text"/> | <input type="text"/> |                              |                              |                     |             |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |        |                      |  |                      |                      |      |                      |  |                      |                      |       |                      |  |                      |                      |
| Jantar  | <input type="text"/>         |   | <input type="text"/> | <input type="text"/> |                              |                              |                     |             |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |        |                      |  |                      |                      |      |                      |  |                      |                      |       |                      |  |                      |                      |
| Ceia  | <input type="text"/>         |   | <input type="text"/> | <input type="text"/> |                              |                              |                     |             |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |        |                      |  |                      |                      |      |                      |  |                      |                      |       |                      |  |                      |                      |
| Total   | <input type="text"/>         |   | <input type="text"/> | <input type="text"/> |                              |                              |                     |             |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |        |                      |  |                      |                      |      |                      |  |                      |                      |       |                      |  |                      |                      |
| Assinatura Solicitante  |                              | Autorização Gestor da Área  |                      |                      |                              |                              |                     |             |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |        |                      |  |                      |                      |      |                      |  |                      |                      |       |                      |  |                      |                      |
| Revisão: 00<br>Data: 20/03/2017   |                              | Este documento não é controlado quando impresso ou obtido como cópia eletrônica. Para versão atualizada consulte a Biblioteca Digital |                      |                      |                              |                              |                     |             |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |        |                      |  |                      |                      |      |                      |  |                      |                      |       |                      |  |                      |                      |
|   |                              | Página 1 de 1   |                      |                      |                              |                              |                     |             |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |        |                      |  |                      |                      |      |                      |  |                      |                      |       |                      |  |                      |                      |

**ANEXO II – PRESTAÇÃO DE CONTAS DESPESAS DE VIAGEM**



**PRESTAÇÃO DE CONTAS - DESPESAS DE VIAGEM**

TIPO DE DOCUMENTO:  
**FORMULÁRIO**

CÓD. DOCUMENTO  
**FL.ADM.001-18.02**

**1 – DADOS DA VIAGEM**

|                       |                     |                        |
|-----------------------|---------------------|------------------------|
| Funcionário em Viagem | Nome do Funcionário | Data:insirir aqui Data |
| Motivo da Viagem      | Período da Viagem   |                        |
|                       | Horário Início:     | Inserir Hora           |
|                       | Horário Término:    | Inserir Hora           |

**2 – DESCRIÇÃO**

| Item | Descrição das Despesas | Valor | Data |
|------|------------------------|-------|------|
| 01   |                        |       |      |
| 02   |                        |       |      |
| 03   |                        |       |      |
| 04   |                        |       |      |
| 05   |                        |       |      |
| 06   |                        |       |      |
| 07   |                        |       |      |
| 08   |                        |       |      |
| 09   |                        |       |      |
| 10   |                        |       |      |
| 11   |                        |       |      |
| 12   |                        |       |      |
| 13   |                        |       |      |
| 14   |                        |       |      |
| 15   |                        |       |      |

**3 - FECHAMENTO**

|  |  |
|--|--|
| Total dos Débitos                                |  |
| Valor do Adiantamento de Viagem                  |  |
| Valor Depositado Pela Empresa Durante a Viagem   |  |
| Valor a Ser Reembolsado ao Funcionário em Viagem |  |
| Total a Ser Restituído à Empresa                 |  |

Manaus, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Gestor Imediato

\_\_\_\_\_  
Funcionário em Viagem

\_\_\_\_\_  
Direção da Empresa

**Obs: Providenciar Recibos Válidos para a realização do reembolso**

|                                |  |               |
|--------------------------------|--|---------------|
| Revisão: 00<br>Data:20/03/2017 |  | Página 1 de 1 |
|--------------------------------|--|---------------|

**ANEXO III – SOLICITAÇÃO DE REEMBOLSO**



**SOLICITAÇÃO DE REEMBOLSO**

TIPO DE DOCUMENTO:  
**FORMULÁRIO**

CÓD. DOCUMENTO  
**FL.ADM.001-18.03**

**DESCRIÇÃO DAS DESPESAS**

|                        |                                 |          |  |
|------------------------|---------------------------------|----------|--|
| Solicitante:           | Clique aqui para digitar texto. |          |  |
| Setor:                 |                                 | Período: |  |
| Destinação da Despesa: | Clique aqui para digitar texto. |          |  |



|                            |                                 |
|----------------------------|---------------------------------|
| PASSAGEM                   | Clique aqui para digitar texto. |
| HOSPEDAGEM                 | Clique aqui para digitar texto. |
| ALUGUEL DE VEÍCULOS        | Clique aqui para digitar texto. |
| LOCOMOÇÃO URBANA/TÁXI      | Clique aqui para digitar texto. |
| COMBUSTÍVEL E LUBRIFICANTE | Clique aqui para digitar texto. |
| EXCESSO DE BAGAGEM         | Clique aqui para digitar texto. |
| TAXAS                      | Clique aqui para digitar texto. |
| TELEFONIA                  | Clique aqui para digitar texto. |
| OUTROS                     | Clique aqui para digitar texto. |
| TOTAL GERAL                | Clique aqui para digitar texto. |
| ADIANTAMENTO               | Clique aqui para digitar texto. |
| SALDO A RESTITUIR          | Clique aqui para digitar texto. |

**DADOS BANCÁRIOS**

|             |                                 |
|-------------|---------------------------------|
| RG          | Clique aqui para digitar texto. |
| CPF         | Clique aqui para digitar texto. |
| BANCO       | Clique aqui para digitar texto. |
| AGÊNCIA     | Clique aqui para digitar texto. |
| Nº DA CONTA | Clique aqui para digitar texto. |
| DATA        | Clique aqui para digitar texto. |

Solicitante:

**Gestor da Área;**

Revisão: 00  
Data: 20/03/2017

Este documento não é controlado quando impresso ou obtido como cópia eletrônica. Para versão atualizada consulte a Biblioteca Digital

Página 1 de 1