

**PORTARIA CRBM-4 Nº 031, DE 21 DE FEVEREIRO DE 2025.**

DISPÕE, NO ÂMBITO DO CONSELHO REGIONAL DE BIOMEDICINA - 4ª REGIÃO (CRBM-4) SOBRE O PAGAMENTO DE GRATIFICAÇÃO PELA PARTICIPAÇÃO EM SESSÕES PLENÁRIAS ORDINÁRIAS E EXTRAORDINÁRIAS (JETON), DIÁRIAS; AUXÍLIO REPRESENTAÇÃO E, DEMAIS DISPOSIÇÕES.

**O CONSELHO REGIONAL DE BIOMEDICINA – 4ª REGIÃO**, no uso das atribuições que lhe confere a Lei nº 6.684/79, de 03 de setembro de 1979, com a modificação contida na Lei nº 7.017 de 30 de agosto de 1982, regulamentada pelo Decreto nº 88.439/83, de 28 de junho de 1983 e,

**CONSIDERANDO** que a Lei Federal nº 11.000/04 em seu art. 2º, §3º, confere autonomia aos Conselhos Federais de Profissões Regulamentadas para fixação de verbas referente a diárias, jetons e auxílio de representação àqueles que exercem funções nos quadros da Autarquia;

**CONSIDERANDO** que os mandatos dos membros do Conselho Regional de Biomedicina – 4ª Região são meramente honoríficos, não fazendo jus a remuneração financeira por seu trabalho, e a natureza indenizatória dos jetons, nos termos da deliberação do Plenário do Tribunal de Contas da União, na Fiscalização de Orientação Centralizada TC 036.608/2016-5;

**CONSIDERANDO** o Acórdão nº 1237/2022 – TCU – Plenário – Processo nº TC-036.608/2016-5, que reconheceu a possibilidade de os conselhos de fiscalização profissional poderem fixar os valores do auxílio representação, diárias e jetons atendendo os interesses do respectivo conselho e assim possibilitando o cumprimento das finalidades institucionais para os quais foram criados;

**CONSIDERANDO** que o Tribunal de Contas da União, por meio do Acórdão nº 1237/2022 – TCU – Plenário – Processo nº TC-036.608/2016-5, também firmou entendimento no sentido de que o auxílio representação se destina à indenização dos custos incorridos pelo profissional para a execução de atividades de interesse do conselho, indelegáveis a terceiros, realizadas dentro ou fora de suas dependências;

**CONSIDERANDO** a Resolução CFBM nº 369, de 05 de outubro de 2023, que instituiu e regulou a concessão de diárias, auxílio-representação e gratificação por participação deliberativa (jeton) no Conselho Federal de Biomedicina e nos Conselhos Regionais de Biomedicina;

**CONSIDERANDO** a Resolução CFBM nº 325, de 17 de agosto de 2020, que estabelece normas para reuniões de comissões dos Conselhos Regionais;

**CONSIDERANDO** que a Administração Pública deve pautar-se, em todos os seus atos, nos princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência, nos termos do art. 37, caput, da Constituição Federal, bem como, nos princípios da razoabilidade, da supremacia do interesse público e da economicidade;

**CONSIDERANDO** a decisão majoritária proferida em reunião plenária ocorrida no dia de 20 de fevereiro de 2025, conforme Ata da 385ª da Reunião do Plenário do Conselho Regional de Biomedicina – 4ª Região, resolve:





## DAS DIÁRIAS

**Art. 1º** Considera-se diária a verba de caráter eventual e de natureza indenizatória que se destina à cobertura de despesas com hospedagem, alimentação e deslocamentos urbanos por dia de afastamento com pernoite para realização de atividades institucionais fora da sede do CRBM-4, quando se tratar de empregados e, fora do domicílio do beneficiário, quando se tratar de conselheiro e outros beneficiários.

**Parágrafo único:** Em caso de afastamento dentro da mesma região metropolitana, aglomeração urbana ou microrregião, não haverá concessão de diárias.

**Art. 2º** Os Conselheiros efetivos ou suplentes, Colaboradores Eventuais e Empregados Públicos, quando no efetivo exercício da função forem convocados pelo Presidente ou demais órgãos diretivos dos Conselhos Federal e Regionais de Biomedicina farão jus à percepção de diárias segundo as disposições desta Portaria.

**Art. 3º** A partir de 21/02/2025, fixa-se o valor da diária em:

- I – R\$ 900,00 (novecentos reais) para Conselheiros efetivos e suplentes;
- II – R\$ 800,00 (oitocentos reais) para Assessores do CRBM-4;
- III – R\$ 750,00 (setecentos e cinquenta reais) para empregados fiscais biomédicos;
- IV – R\$ 700,00 (setecentos reais) para os demais empregados.

**Art. 4º** A diária será paga de acordo com os seguintes critérios:

- I – 01 (uma) diária para cada dia de atividade realizada em função do Conselho;
- II – as diárias deverão ser pagas de uma só vez e com antecedência de até 24 (vinte e quatro) horas da data prevista para o afastamento, podendo ocorrer o pagamento posterior em casos excepcionais desde que devidamente justificados;
- III – os valores das diárias serão concedidos à metade, ou seja, serão de 50% (cinquenta por cento) do valor referido no *caput* sempre que o afastamento não exigir pernoite fora do domicílio da pessoa a serviço, e
- IV – nos casos em que o delegado, o colaborador eventual ou o empregado se afastar da sede do Conselho, acompanhando, na qualidade de assessor e ou assistente de Conselheiros do CRBM-4, fará jus ao pagamento de diárias no mesmo valor atribuído à autoridade acompanhada.

**Art. 5º** As diárias serão concedidas pelo Presidente do CRBM-4 ou a quem por este for delegada tal competência por intermédio de Portaria.

**§1º** Aquele que for beneficiado com o recebimento de diárias deverá apresentar Relatório de Viagem, acompanhado dos bilhetes de viagem e documentos comprobatórios da atividade em até 5 (cinco) dias úteis, contados da data do retorno da viagem ou da data de ocorrência do evento, conforme modelo constante no Anexo IV;

**§2º** Quando o afastamento se estender por tempo superior ao previsto, serão concedidas as diárias correspondentes ao período prorrogado, desde que autorizada expressamente a prorrogação;





**§3º** As diárias referentes ao afastamento do beneficiário que tenham início na sexta-feira, sábado, domingo ou feriado, deverão ser expressamente motivadas pelo convocador, configurando, a autorização de pagamento das diárias pelo ordenador de despesas, em aceitação da justificativa, e

**§4º** Serão de inteira responsabilidade do beneficiário as eventuais alterações de percurso, data e horários de deslocamento, quando não autorizados pelo Presidente do CRBM-4.

**Art. 6º** Se por qualquer circunstância a viagem não ocorrer, as diárias recebidas serão restituídas, em sua totalidade, em até 05 (cinco) dias contados da data do cancelamento.

**§1º** Também serão restituídas as diárias recebidas em excesso aos dias previamente autorizados, em até 05 (cinco) dias contados da data de retorno do beneficiário ao seu domicílio;

**§2º** As restituições tratadas neste artigo deverão ser feitas exclusivamente mediante o depósito bancário ou pagamento via pix na conta corrente do CRBM-4, devendo tal ato ser posteriormente comprovado perante a Presidência do Regional.

**Art. 7º** Em caso de atividades no exterior é garantida a percepção de uma diária e meia por dia trabalhado aos Conselheiros efetivos ou suplentes, Colaboradores Eventuais e Empregados Públicos, desde que devidamente autorizadas pelo Plenário do CRBM-4.

**Art. 8º** O cálculo para o pagamento de diárias terá como limitador as datas convocatórias e a previsão para o deslocamento necessário ao atendimento desta, podendo ser diminuídas a depender do efetivo período de participação do beneficiário e conforme as datas de ida e volta das passagens ou deslocamento terrestre.

Parágrafo único: O cálculo das diárias nacionais não contemplará:

I – a antecipação da ida em mais de um dia em relação ao início do evento, por interesse particular do beneficiário; e

II – a postergação do retorno em mais de um dia em relação ao término do evento, por interesse particular do beneficiário.

**Art. 9º** A quantidade de diárias não poderá ultrapassar 20 (vinte) diárias por mês, por beneficiário.

Parágrafo único. A quantidade prevista no caput poderá ser ultrapassada em razão da necessidade do cumprimento de agenda institucional, ou mediante justificativa e autorização do Presidente da Autarquia.

**Art. 10º** Nos casos em que o beneficiário participe de 2 (dois) eventos, 1 (um) terminando na sexta e o outro iniciando na segunda, o CRBM-4 não pagará diárias nos dias de sábado e domingo.





## DA GRATIFICAÇÃO PELA PARTICIPAÇÃO EM SESSÕES PLENÁRIAS ORDINÁRIAS E EXTRAORDINÁRIAS (JETON)

**Art. 11º** A Gratificação por participação do Presidente e Conselheiros em sessões de órgãos deliberativos do Conselho Regional de Biomedicina (Jeton) é verba de natureza remuneratória, que tem como objetivo retribuir, pecuniariamente, conselheiros pelo comparecimento e participação em reuniões deliberativas presenciais ou mediadas pela tecnologia no âmbito do CRBM-4, não possuindo caráter salarial e não gerando aos beneficiários direitos trabalhistas, previdenciários ou cíveis.

**§1º** Consideram-se sessões de órgãos deliberativos do Conselho Regional de Biomedicina as reuniões resultantes de Sessões Plenárias Ordinárias e Extraordinárias; as Reuniões de Diretoria e as Sessões Plenárias Especiais de Julgamento Ético;

**§2º** O valor de pagamento de jeton passará a ser, em **21/02/2025**, de **R\$ 520,00 (quinquinhentos e vinte reais)** aos conselheiros efetivos ou suplentes;

**§3º** Não poderão ser concedidos mais de um jeton por sessão ou por reunião, mesmo quando houver atividades deliberativas múltiplas no mesmo dia ou sessão, e somente poderão ser pagos jetons até o limite de 06 (seis) por mês.

**§4º** Fica facultado ao conselheiro optar pelo não recebimento de jeton, mediante manifestação por escrito.

**§5º** Os conselheiros suplentes, quando participarem das reuniões deliberativas em substituição aos conselheiros efetivos, receberão o mesmo jeton destes, quando devidamente convocados.

**Art. 12º** Ao processo de despesa de pagamento de jetons deverá ser juntada a relação de presença dos participantes da reunião, assim como, deverá ser anexada a Ata de registros dos assuntos tratados e as decisões tomadas.

## DO AUXÍLIO REPRESENTAÇÃO

**Art. 13º** O auxílio representação consiste em verba de natureza nitidamente indenizatória, visando o enfrentamento de despesas e do tempo dispendido quando da consecução de atividades ou trabalhos de interesse do Conselho, legalmente atribuídos pela autoridade competente, relacionados ao cumprimento das atividades institucionais da autarquia, quer seja referente a representação político-institucional ou execução de atividades de gerenciamento superior ou correlatas realizadas dentro ou fora das dependências do CRBM-4.

**§1º** As atividades político-representativas consistem no comparecimento ou participação em reuniões, eventos oficiais, seminários, conferências, jornadas, oficinas e congressos.

**§2º** As atividades de gerenciamento superior consistem no desempenho de atribuições legais e regimentais próprias dos Conselheiros e membros da Diretoria do Conselho.

**§3º** Será devido o pagamento de auxílio representação em atividades remotas, conforme designação formal mediante documento próprio, realizadas preferencialmente nas unidades administrativas do CRBM-4, com comprovação do resultado da atividade realizada considerando as despesas realizadas para tal e/ou o tempo de preparo/despido para a execução da atividade.





**Art. 14º** O auxílio representação poderá ser concedido aos Conselheiros efetivos ou suplentes, Delegados do CRBM-4 e Colaboradores Eventuais, pelo desempenho de atividades político-representativas ou execução de atividades de gerenciamento superior ou correlatas realizadas dentro ou fora das dependências do CRBM-4, desde que expressamente convocados, convidados, nomeados ou designados para tal fim.

**Art. 15º** O valor unitário de referência do **auxílio representação é de R\$ 400,00** (quatrocentos reais) por dia de atividade político-representativa de gerenciamento superior, ou atividades correlatas.

**§1º** A concessão do auxílio representação para atividades que ocorram em dias de sábados, domingos e feriados ficará condicionada à apresentação de justificativa consubstanciada pelo requerente e seu deferimento motivado pela autoridade competente.

**§2º** Não poderão ser concedidos mais de um auxílio representação por dia, mesmo quando houver múltiplas representações ou reuniões de comissão no mesmo dia, e somente poderão ser pagos auxílio representação até o limite de 6 (seis) por mês.

**Art. 16º** O auxílio representação deverá ser requerido por meio de formulário próprio acompanhado do ato de convocação, designação ou nomeação da autoridade competente.

**§1º** O beneficiário do auxílio representação deverá apresentar, no prazo preclusivo de até 05 (cinco) dias úteis contados da data de realização da atividade, o relatório das ações empreendidas, acompanhada do certificado de participação ou de outros documentos comprobatórios do cumprimento da atividade representativa.

**§2º** É vedado o pagamento do auxílio representação na pendência de apresentação do relatório descrito no parágrafo anterior.

**§3º** Na apresentação do pedido de auxílio representação o setor responsável deverá conferir e confirmar se estão preenchidas as condições para continuidade da solicitação do requerente.

**§4º** O pedido de auxílio representação cabe exclusivamente ao requerente/beneficiário designado pela autoridade competente à apresentação dos documentos necessários à sua concessão, vedada à transferência de tais obrigações a terceiros.

**§5º** Ocorrendo inconformidades no pedido, o colaborador responsável comunicará imediatamente ao interessado, mantendo a solicitação sobreposta até que o beneficiário cumpra o que lhe é por dever, dentro do prazo preclusivo de 05 (cinco) dias úteis.

**Art. 17º** É vedado o recebimento cumulativo do auxílio representação com a percepção de diárias de que trata esta Portaria.

**Art. 18º** O beneficiário que não efetuar a prestação de contas em tempo hábil não poderá ser convocado para participar de novas atividades político-representativas ou execução de atividades de gerenciamento superior ou correlatas.

**Parágrafo único.** O CRBM-4 efetuará o pagamento do auxílio representação em até 05 (cinco) dias úteis após autorização do Presidente a formalização do pedido junto ao setor financeiro e contábil.





**Art. 19º** O(a) colaborador(a) designado(a) pela Presidência do CRBM-4 compete a protocolar o formulário de pagamento de auxílio representação com numeração específica, autuar o respectivo processo administrativo e encaminhá-lo ao Presidente para deliberação e, posterior pagamento.

#### **DA CONCESSÃO DE PASSAGENS**

**Art. 20º** Os Conselheiros efetivos ou suplentes, Colaboradores Eventuais e Empregados Públicos designados, nomeados, convocados ou convidados para desenvolverem atividades desta Autarquia farão *jus* a percepção de passagens aéreas, terrestres ou fluviais.

**§1º** A solicitação de passagens deverá ser realizada com a antecedência mínima de 10 (dez) dias contados da data prevista da viagem, ressalvados os casos extemporâneos devidamente justificados;

**§2º** A emissão dos bilhetes das passagens aéreas será realizada pela agência de viagem com contrato em vigor a partir da reserva solicitada pelo(a) colaborador(a) designado(a) pela Presidência do CRBM-4 e concedida pela autoridade competente.

**§3º** As despesas com aquisição das passagens rodoviárias, ferroviárias e fluviais serão reembolsadas pelo CRBM-4.

**§4º** Após o retorno do beneficiário este deverá devolver ao CRBM-4 os bilhetes de embarque (passagens rodoviárias, ferroviárias e fluviais) juntamente com o Relatório de Viagem, conforme Anexo III.

#### **DO REEMBOLSO POR DESLOCAMENTO EM VEÍCULO PRÓPRIO OU ALUGADO**

**Art. 21º** Excepcionalmente, nos casos em que for devidamente comprovada e justificada a inviabilidade de utilização do modal aéreo ou rodoviário, mediante solicitação do beneficiário, seguida de análise e autorização prévia da autoridade competente, o conselheiro, empregado ou colaborador eventual poderá se deslocar em veículo próprio ou de outrem, a serviço do CRBM-4, recebendo reembolso de quilometragem.

**§1º** O reembolso será feito a partir da comprovação dos gastos com combustível mediante apresentação de nota fiscal respectiva.

**§2º** Para efeito de cálculo, a quilometragem será aquela apurada de acordo com o Google Maps ou ferramenta similar.

**§3º** O CRBM-4 poderá limitar o reembolso ao valor da passagem aérea ou rodoviária para o mesmo trecho, o que for menor, de acordo com decisão da autoridade competente.

**§4º** A opção pelo uso de veículo próprio a serviço do CRBM-4 é de inteira responsabilidade do viajante, inclusive quanto a possíveis despesas com acidentes, avarias, manutenções e danos a terceiros, porventura ocorridos no percurso ou decorrentes dele.





**§5º** No caso da existência de pedágios, balsas e outras tarifas no trajeto, os mesmos serão ressarcidos mediante a apresentação dos comprovantes de pagamento emitidos em nome do CRBM-4.

**§6º** Para solicitar o reembolso de quilometragem, o beneficiário deverá apresentar, no prazo máximo de 5 (cinco) dias úteis após o retorno da viagem:

I - Formulário de solicitação de reembolso de quilometragem, conforme modelo estabelecido no Anexo III desta Portaria;

II - Relatório de viagem devidamente preenchido, conforme modelo estabelecido no Anexo II desta Portaria;

III - Nota fiscal de despesas com combustível.

**§7º** O reembolso de quilometragem não é considerado um modal para efeitos desta Portaria, devendo ser utilizado somente em casos excepcionais, observadas as situações de viabilidade e devidamente justificado.

**§8º** A autoridade competente para autorizar o reembolso de quilometragem é o Presidente do CRBM-4, podendo esta competência ser delegada.

**§9º** O CRBM-4 poderá adotar medidas para estimar o reembolso devido, incluindo a estimativa dos gastos a partir do número de quilômetros rodados por litro de combustível, de acordo com estimativa do fabricante do veículo utilizado, e o preço médio do combustível no mercado local para evitar pagamento a maior.

### **DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

**Art. 22º** Ficam autorizados a requisitar a emissão de passagens aéreas e a concessão de diárias:

I – o Presidente;

II – o Vice-Presidente na ausência do Presidente;

III – o 1º Tesoureiro.

**§1º** Quando o beneficiário for o Presidente fica delegado ao Vice-Presidente a autorização para requisitar a emissão de passagens, a concessão de diárias e outros benefícios.

**§2º** A requisição para emissão de passagem e a concessão de diárias deverá ser fundamentada, estar de acordo com esta Portaria e ser autuada como processo administrativo.

**Art. 23º** A emissão de passagem aérea e os pagamentos de diária, jeton, auxílio representação serão autorizados mediante o Ato de Concessão e emissão de recibo, conforme anexos desta Portaria devidamente autorizados pelo Presidente ou Tesoureiro do Conselho Regional de Biomedicina – 4<sup>a</sup> Região.

**§1º** Os atos de concessão deverão ser encaminhados à Tesouraria do CRBM-4 com a maior antecedência possível e deverão contemplar as seguintes informações:

I – número do processo;

II – nome do beneficiário;

III - contato do beneficiário. (Exemplo: e-mail ou telefone);

IV – descrição do(s) motivo(s) da viagem;





V – indicação dos locais em que o serviço/representação será realizado, bem como o horário;

VI - período de afastamento;

VII – trecho da viagem (casa haja);

VIII – despesas e respectivas quantidades;

IX – assinatura do ordenador de despesa;

X – quando o beneficiário não for Conselheiro efetivo/suplente ou empregado, o Ato de Concessão deverá ser acompanhado de justificativa.

XI

**§2º** Sem o Ato de Concessão, a Tesouraria não tomará nenhuma providência em relação à viagem e a inobservância de qualquer item do parágrafo primeiro deste artigo resultará na devolução do Ato de Concessão ao setor solicitante.

**§3º** A prestação de contas da viagem (Relatório de Viagem) deverá ser apresentada no prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis, contados da data do retorno da viagem e deverá constar dos seguintes documentos:

a) cartão de embarque ou recibo de passageiro quando da realização de *check in* via internet, ou declaração fornecida pela empresa de transporte aéreo;

b) relatório de participação ou lista de presença, ou certificado, ou ata, ou diploma;

**§4º** A falta da prestação de contas no prazo estabelecido impedirá o pagamento em relação à próxima viagem.

**Art. 24º** As diárias, os jetons e os auxílios representação, quando recebidos indevidamente, deverão ser restituídos ao CRBM-4 no prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis, espontaneamente ou quando notificados(a) pelo Conselho sobre a ocorrência de irregularidades e/ou pagamentos em duplicidade e, caso não ocorra a restituição, o pagamento em relação a próxima viagem ou evento será retido.

**Art. 25º** Fica expressamente vedada a concessão de diárias aos Conselheiros, Empregados e Colaboradores eventuais nas atividades realizadas no município onde residem, ou compreendido na área de abrangência das regiões metropolitanas das capitais dos estados sob jurisdição do CRBM-4.

**Art. 26º** As despesas extraordinárias de pequeno valor, não relacionadas com locomoção urbana, alimentação e pousada, excepcionalmente ocorridas no desempenho das atividades descritas nesta Portaria, poderão ser resarcidas por decisão do Presidente do CRBM-4, desde que o pedido seja instruído por meio documental idôneo, permitido em lei.

**Art. 27º** As despesas decorrentes desta Portaria devem correr por conta das dotações específicas dos orçamentos vigentes no exercício.

**Art. 28º** Os casos omissos serão resolvidos pela Diretoria do CRBM-4.

**Art. 29º** Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se todas as disposições em contrário, em especial a PORTARIA CRBM-4 N° 009, DE 16 DE FEVEREIRO DE 2023.





Belém, 21 de fevereiro de 2025

*Marcio Vinícius C. Ferreira*  
**Dr. MARCIO VINÍCIUS CARDOSO FERREIRA**  
Presidente do Conselho Regional de Biomedicina – 4ª Região



**ANEXO I**

**PROPOSTA DE CONCESSÃO DE DIÁRIAS**  
Nº \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_.

**PROPONENTE** (autor da proposta)

<b>Nome:</b>			
<b>Função:</b>			

**BENEFICIÁRIO**

<b>Nome:</b>			
<b>Função:</b>			
<b>RG nº</b>	<b>CPF nº</b>	<b>Banco</b>	<b>Agência</b>
			<b>Conta Corrente</b>

**MOTIVO DA VIAGEM**


**PERÍODO PREVISTO PARA AFASTAMENTO**

**PERÍODO:**

<b>DATA DO INÍCIO</b>	<b>DATA DO TÉRMINO</b>

**PERCURSO**


**MEIO DE TRANSPORTE A SER UTILIZADO**

(  )Avião (  )Carro do CRBM-4 (  )Ônibus (  )Barco (  )Outros

OBS: Em caso de outros, favor informar as características do meio de transporte utilizado.


**QUANTIDADE E VALORES DAS DIÁRIAS**

<b>QUANTIDADE</b>	<b>VALOR UNITÁRIO</b>	<b>TOTAL</b>

**Assinatura do Proponente**

**Assinatura do Proposto**


**AUTORIZO o pagamento da(s) diária(s).**

Belém, \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_.

**Assinatura do Ordenador de Despesas**





**ANEXO II**

**REQUISIÇÃO DE PASSAGEM AÉREA**

**Nº**

**/**

**Processo Licitatório nº**

**Fornecedor:**

**Endereço:**

**FORNECIMENTO DE PASSAGEM AÉREA**

Prezado(a) Senhor(a),

O Conselho Regional de Biomedicina – 4ª Região, solicita a emissão de passagem aérea, conforme abaixo discriminado:

**Motivo da viagem:**

---



---



---



---



---



---



---



---



---



---

**Favorecido(a):**

Data da ida:

Trecho da ida:

Horário da ida:

Código da Reserva:

Data da volta:

Trecho da volta:

Horário da volta:

Código da Reserva:

Belém, \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_\_

**Colaborador do CRBM-4**

**Presidente CRBM-4**



**ANEXO III**

**COMPROVAÇÃO DE VIAGEM**

Nº /

<b>Nome:</b>	
<b>Cargo/Função ou Qualificação Profissional</b>	
Evento:	
Local do evento:	
Período de realização do evento:	

**ENCAMINHAMENTO**

Prezado Senhor Presidente,

Conforme norma interna deste CRBM-4 faço, nesta oportunidade, a entrega dos comprovantes de passagens utilizadas durante o período do evento acima descrito.

Atenciosamente,

**Assinatura do Passageiro**

--	--

**NOTA:** As notas fiscais e bilhetes de passagens devem estar com data de expedição válida, conter o nome do usuário ou o nome do CRBM-4. Não poderá conter rasuras, nem ser preenchida com caligrafias e cores diversas (se manuscrito). Os bilhetes e Notas Fiscais devem ser expedidos no período correspondente aos deslocamentos para o evento.

Os valores de recibos, notas fiscais e bilhetes de passagens terrestres que ultrapassem o valor da tabela de preços cobrados pela empresa requisitada, não serão resarcidos por falta de amparo legal.



**ANEXO IV****RELATÓRIO DE VIAGEM****IDENTIFICAÇÃO DO(A) BENEFICIÁRIO(A)**

Nome:	
Cargo/Função ou Qualificação Profissional:	
CPF:	
Endereço:	
CEP:	
Cidade:	
Estado:	

**INFORMAÇÕES SOBRE O DESLOCAMENTO**

Período de deslocamento:	
Nº de Diárias:	Valor recebido:
Motivo da viagem:	

**RELATÓRIO DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS:**

(Continuação Relatório de Viagem)



## **INFORMAÇÕES SOBRE O TRANSPORTE:**

## Deslocamento Inicial:

**Empresa:** **Voo:**  
**Origem:** **Destino:**  
**Data da saída:** **Data da chegada:**

## INFORMAÇÕES SOBRE O TRANSPORTE:

## Deslocamento de Retorno:

**Documento de Retorno:**

<b>Empresa:</b>	<b>Voo:</b>
<b>Origem:</b>	<b>Destino:</b>
<b>Data da saída:</b>	<b>Data da chegada:</b>

<b>Data:</b>	<b>Assinatura do(a) beneficiário(a):</b>

OBS:



**ANEXO V**

**REQUISIÇÃO DE AUXÍLIO REPRESENTAÇÃO  
PROONENTE**

DE:																											
PARA:																											
DATA:																											
<b>BENEFICIÁRIO/FAVORECIDO</b>																											
<table border="1"> <tr> <td>Nome:</td> <td colspan="3"></td> </tr> <tr> <td>Cargo/Função ou Qualificação Profissional</td> <td colspan="3"></td> </tr> <tr> <td>E-mail:</td> <td colspan="3"></td> </tr> <tr> <td>RG nº</td> <td colspan="3">CPF nº</td> </tr> <tr> <td>DADOS BANCÁRIOS</td> <td>Banco</td> <td>Agência</td> <td>Conta Corrente</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td>Conta Poupança</td> </tr> </table>				Nome:				Cargo/Função ou Qualificação Profissional				E-mail:				RG nº	CPF nº			DADOS BANCÁRIOS	Banco	Agência	Conta Corrente				Conta Poupança
Nome:																											
Cargo/Função ou Qualificação Profissional																											
E-mail:																											
RG nº	CPF nº																										
DADOS BANCÁRIOS	Banco	Agência	Conta Corrente																								
			Conta Poupança																								
<table border="1"> <tr> <td>Portaria, Convocatória ou Convites Oficiais</td> <td colspan="3"></td> </tr> <tr> <td>OBJETIVO:</td> <td>( ) Plenária</td> <td>( ) Simpósio/ Congresso/ Conferência</td> <td>( ) Representação do CRBM-4</td> </tr> <tr> <td></td> <td>( ) Processo Judicial/Adm.</td> <td>( ) Solenidade</td> <td>( ) Treinamento</td> </tr> <tr> <td></td> <td>( ) Auditoria</td> <td>( ) Convocação CFBM</td> <td>( ) OUTROS</td> </tr> </table>				Portaria, Convocatória ou Convites Oficiais				OBJETIVO:	( ) Plenária	( ) Simpósio/ Congresso/ Conferência	( ) Representação do CRBM-4		( ) Processo Judicial/Adm.	( ) Solenidade	( ) Treinamento		( ) Auditoria	( ) Convocação CFBM	( ) OUTROS								
Portaria, Convocatória ou Convites Oficiais																											
OBJETIVO:	( ) Plenária	( ) Simpósio/ Congresso/ Conferência	( ) Representação do CRBM-4																								
	( ) Processo Judicial/Adm.	( ) Solenidade	( ) Treinamento																								
	( ) Auditoria	( ) Convocação CFBM	( ) OUTROS																								
ESPECIFICAR OBJETIVO:																											
LOCAL:																											
PERÍODO:																											
QUANTIDADE DE AUXÍLIOS																											
ATIVIDADE REALIZADA NO FINAL DE SEMANA, FERIADO OU PERÍODO DIVERSO DA PORTARIA, CONVOCATÓRIA OU CONVITE OFICIAL.	( ) Sim Justificar:   		( ) Não																								
<b>OBSERVAÇÕES:</b>																											
<p>Declaro e dou fé para os fins de direito, que as informações prestadas neste formulário são verdadeiras, sob as penas das leis.</p>																											
Assinatura do Proponente	Assinatura do Autorizador																										
<p><b>AUTORIZO o pagamento da(s) Verba(s) de Representação.</b> Belém, _____, de _____, de _____.</p>																											
Assinatura do Ordenador de Despesas																											



**ANEXO VI**

**PRESTAÇÃO DE CONTAS COM AUXÍLIO REPRESENTAÇÃO A SERVIÇO- PCAR**

<b>Processo:</b>	
<b>Beneficiário:</b>	
<b>Data:</b>	

**Objeto:**

(...) Entrega de prestação de Contas

(...) Outros:

---



---

**Documentos entregues:**

(...) Documentos comprobatórios de Despesas com auxílio representação

(...) Outros:

---



---

**OBJETIVO:**

**LOCAL:**

**PERÍODO**

**QUANTIDADE  
DE AUXÍLIOS**

**Devolução de saldo remanescente:**

(...) SIM

(...) NÃO

<b>CHEQUE:</b>	<b>Valor</b>	<b>Banco</b>	<b>Agência</b>	<b>Conta Corrente</b>	<b>Conta Poupança</b>

Declaro e dou fé para os fins de direito, que as informações prestadas neste formulário são verdadeiras, sob as penas das leis.

\_\_\_\_\_  
**Assinatura do Beneficiário**



**ANEXO VII**

**REQUISIÇÃO DE AUXÍLIO REPRESENTAÇÃO EM REUNIÕES DE COMISSÕES  
PROPONENTE**

**DE:**

**PARA:**

**DATA:**

**BENEFICIÁRIO/FAVORECIDO**

**Nome:**

**Cargo/Função ou  
Qualificação Profissional**

**E-mail:**

**RG nº**

**CPF nº**

**DADOS BANCÁRIOS**

**Banco**

**Agência**

**Conta Corrente**

**Conta Poupança**

**Banco do Brasil**

**Portaria,  
Convocatória  
ou Convites  
Oficiais**

**OBJETIVO:**

() Participar de reunião na  
Comissão

() Convocação do Sr.  
Presidente do CRBM-4

**ESPECIFICAR  
OBJETIVO:**

**LOCAL:**

**PERÍODO:**

**QUANTIDADE  
DE AUXÍLIOS**

**ATIVIDADE REALIZADA NO FINAL DE  
SEMANA, FERIADO OU PERÍODO  
DIVERSO DA PORTARIA,  
CONVOCATÓRIA OU CONVITE OFICIAL.**

() Sim      () Não  
Justificar:

**OBSERVAÇÕES:**

Declaro e dou fé para os fins de direito, que as informações prestadas neste formulário são verdadeiras, sob as penas das leis.

**Assinatura do Proponente**

**Assinatura do Autorizador**

**AUTORIZO o pagamento do Auxílio Representação.**

Belém, \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_.

Assinatura do Ordenador de Despesas



Continuação

**PRESTAÇÃO DE CONTAS DO AUXÍLIO REPRESENTAÇÃO EM REUNIÕES DE COMISSÕES DO CRBM-4.**

**Processo:**

**Beneficiário:**

**Data:**

**Objeto:**

(....) Entrega de prestação de Contas

(....) Outros:

---



---



---

**Documentos entregues:**

(....) Documentos comprobatórios da realização da reunião.

(....) Outros:

---



---



---

**OBJETIVO:**

**LOCAL:**

**PERÍODO**

**QUANTIDADE  
DE AUXÍLIOS**

**Devolução de saldo remanescente:**

(....) SIM

(....) NÃO

<b>CHEQUE:</b>	<b>Valor</b>	<b>Banco</b>	<b>Agência</b>	<b>Conta Corrente</b>	<b>Conta Poupança</b>
----------------	--------------	--------------	----------------	-----------------------	-----------------------

Declaro e dou fé para os fins de direito, que as informações prestadas neste formulário são verdadeiras, sob as penas das leis.

---

**Assinatura do Beneficiário**





**ANEXO VIII**

**FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE REEMBOLSO**  
**Processo nº: /**

<b>Nome do solicitante do Reembolso:</b>	
<b>Cargo/Função:</b>	
<b>Reembolso Solicitado:</b>	
<b>Evento Relacionado ao Reembolso:</b>	
<b>Valor do Reembolso:</b>	
<b>Responsável pela Autorização ou Convocação:</b>	
<b>Informações da Conta para reembolso:</b>	Banco: _____ Agência: _____ Conta: _____ CPF: _____
<b>Local, data e Assinatura da Solicitação</b>	_____ de _____ de 20____.  _____ Assinatura

**OBSERVAÇÕES IMPORTANTES:**

Em virtude de regras impostas por intermédio da Portaria CRBM-4 nº 009, de 16 de fevereiro de 2023, o CRBM-4 fará o reembolso das despesas com táxi e transporte por aplicativo pagas pelos beneficiários.

O beneficiário deverá apresentar à Gerência do CRBM-4 este formulário devidamente preenchido, os comprovantes de pagamento das despesas com táxi e transporte por aplicativo no mesmo mês em que as despesas foram realizadas, juntamente com o Relatório de Viagem, caso o(s) deslocamento(s) sejam proveniente(s) de uma viagem autorizada pelo ordenador de despesas;

Os comprovantes de pagamento das despesas com táxi e transporte por aplicativo deverão constar valor, data e roteiro do deslocamento realizado.

O valor máximo do reembolso de despesas com táxi e transporte por aplicativo será o valor total pago descrito no respectivo comprovante de pagamento apresentado, desconsiderando-se para reembolso possíveis taxas de conveniência, taxas bancárias ou outras que não sejam pertinentes ao serviço de deslocamento realizado.



## **ANEXO IX**

**REQUERIMENTO DE RESSARCIMENTO DE PASSAGEM  
TERRESTRE - Processo nº: /**

Nome do solicitante:	
Cargo/Função:	
CPF:	
Evento Relacionado ao ressarcimento:	
Valor:	
Responsável pela Autorização ou Convocação:	
Informações da Conta para ressarcimento:	Banco: _____ Agência: _____ Conta: _____ CPF: _____

Solicita a restituição dos valores referentes ao(s) deslocamento(s) realizado(s) por meio de transporte rodoviário, de que trata a Portaria CRBM-4 nº 009, de 16 de fevereiro de 2023, conforme dados abaixo informados e os bilhetes de passagens originais ou o recibo fornecido pela empresa de transporte rodoviário, em anexo:

	IDA	VOLTA
Trecho		
Bilhete nº		
Valor		
Data da viagem		

Atenciosamente,

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

## Assinatura



**Passagem de Ida**

(Colocar aqui apenas a extremidade superior da passagem de ida)

**Passagem de Volta**

(Colocar aqui apenas a extremidade superior da passagem de volta)



## ANEXO X

**REQUERIMENTO DE RESSARCIMENTO DE PASSAGEM  
FLUVIAL/MARÍTIMA - Processo nº: /**

<b>Nome do solicitante:</b>	
<b>Cargo/Função:</b>	
<b>CPF:</b>	
<b>Evento Relacionado ao ressarcimento:</b>	
<b>Valor:</b>	
<b>Responsável pela Autorização ou Convocação:</b>	
<b>Informações da Conta para ressarcimento:</b>	Banco: _____ Agência: _____ Conta: _____ CPF: _____

Solicita a restituição dos valores referentes ao(s) deslocamento(s) realizado(s) por meio de transporte rodoviário, de que trata a Portaria CRBM-4 nº 009, de 16 de fevereiro de 2023, conforme dados abaixo informados e os bilhetes de passagens originais ou o recibo fornecido pela empresa de transporte rodoviário, em anexo:

	IDA	VOLTA
Trecho		
Bilhete nº		
Valor		
Data da viagem		

Justificativa:

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

Atenciosamente,

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura



**Passagem de Ida**  
(Colocar aqui apenas a extremidade superior da passagem de ida)

**Passagem de Volta**  
(Colocar aqui apenas a extremidade superior da passagem de volta)



CONSELHO REGIONAL DE BIOMEDICINA - 4<sup>a</sup> REGIÃO

Jurisdição: AP - AM - AC - RO - RR - PA (Sede)

CNPJ.: 34.639.419/0001-00

Resolução CFBM 022/89

