



---

**DECISÃO N. 004, DE 1 DE FEVEREIRO DE 2016**

**Institui normas gerais para o pagamento de diárias e a concessão de passagens no âmbito do Conselho Regional de Enfermagem de Rondônia – Coren-RO, e dá outras providências.**

O Conselho Regional de Enfermagem de Rondônia – Coren-RO, no uso de suas atribuições estabelecidas na Lei n. 5.905, de 12 de julho de 1973, art. 15, inciso III, XIII e XIV, em conformidade com seu Regimento Interno, aprovado pela Resolução Cofen n. 0030/2013, Art. 2º, 83 §2º, inciso I alínea a; e Art. 18, inciso II, e os princípios da administração pública, estabelecidos no art. 37, caput, da Constituição Federal, como também os princípios da razoabilidade, do interesse público e da economicidade dos atos de gestão;

**CONSIDERANDO** que aos conselheiros efetivos e suplentes do Conselho Federal de Enfermagem e dos Conselhos Regionais de Enfermagem, como também aos assessores e demais representantes do sistema Cofen/Conselhos Regionais, cumpre o dever de zelar pelos atos da Administração Pública, especialmente aquelas atribuições que lhes são conferidas por Lei;

**CONSIDERANDO** que “o Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Enfermagem são órgãos disciplinadores do exercício da profissão de enfermeiro e das demais profissões compreendidas nos serviços de Enfermagem” (art. 2º da Lei n. 5.905, de 12 de julho de 1973);

**CONSIDERANDO** que o exercício de mandatos de Conselheiros do Sistema Cofen/Conselhos Regionais possui nítido caráter de relevância pública e social;

**CONSIDERANDO** que será devida aos Conselheiros, Delegados Regionais, empregados públicos, assessores, do sistema Cofen/Conselhos Regionais, e também aos colaboradores, a concessão de passagens e de diárias para o cumprimento das obrigações legalmente estabelecidas;

**CONSIDERANDO** que o auxílio representação e as diárias possuem caráter nitidamente indenizatório, gerados a partir de circunstâncias distintas determinantes; e que, enquanto o auxílio representação serve à minimização dos prejuízos suportados por conselheiros, profissionais de enfermagem convocados, nomeados ou designados, bem

---

**SEDE:** Rua Marechal Deodoro, 2621 – Centro – CEP: 76.801-106 – Porto Velho/RO – Fones: (69) 3223-2627 / 3223-2628 – Fax: (69) 3224-5617

**SUBSEÇÃO ARIQUEMES:** Av. Fortaleza, 2301 – Bloco A – Centro – CEP: 76.870-505 – Ariquemes/RO – Fone: (69) 3535-5629

**SUBSEÇÃO CACOAL:** Av. Belo Horizonte, 2900, sala 6 – Jardim Clodoaldo – CEP: 76.963-692 – Cacoal/RO – Fone/Fax: (69) 3443-4558

**SUBSEÇÃO JI-PARANÁ:** Av. Vinte e Dois de Novembro, 1166, sala 3 – Casa Preta – CEP: 76.907-632 – Ji-Paraná/RO – Fone/Fax: (69) 3422-0758

**SUBSEÇÃO VILHENA:** Av. Major Amarante, 3211, sala 3 – Centro – CEP: 76-980-972 – Vilhena/RO – Fone/Fax: (69) 3321-4739

**www.coren-ro.org.br**

E-mail: coren-ro@portovelho.br



como profissionais de outras categorias convidados, para o desempenho ou participação num ato ou numa atividade determinante dentro do sistema Cofen/Conselhos Regionais, as diárias, por sua vez, consistem em indenizações devidas para, além das pessoas indicadas acima, os assessores, empregados públicos, colaboradores, destinadas ao deslocamento da sede do Conselho Federal ou dos Conselhos Regionais de Enfermagem, conforme o caso, com a finalidade de representá-los em outras localidades, dentro ou fora do Brasil, visando, assim, ao pagamento das despesas com hospedagem, alimentação, locomoção e outras de caráter extraordinário;

**CONSIDERANDO** que é vedado o enriquecimento ilícito pelo Estado, sendo devida a justa indenização das despesas havidas para execução de atividades, devidamente atualizada, a qualquer título, que tenham gerado benefícios diretos ou indiretos aos órgãos integrantes do Sistema Cofen/Conselhos Regionais;

**CONSIDERANDO** que, a teor do art. 2º, §3º da Lei n. 11.000, de 15 de dezembro de 2004, os conselhos federais de fiscalização de profissões regulamentadas foram autorizados a normatizar a concessão de diárias, jetons e auxílios de representação, fixando o valor máximo para todos os Conselhos Regionais;

**CONSIDERANDO** o Acórdão n. 1280/2012 – TCU – 2ª Câmara, relativo ao Processo n. TC 001.0095/2010-2;

**CONSIDERANDO** que os cargos de conselheiro federal e de conselheiro regional são honoríficos, conforme os arts. 9º e 14 da Lei n. 5.905/73;

**CONSIDERANDO** que o número de conselheiros efetivos e suplentes é legalmente estabelecido, ex vi dos arts. 5º e 11 da Lei n. 5.905/73;

**CONSIDERANDO** que a mensuração das diárias para os Conselhos Profissionais, contida no Anexo I do Decreto n. 5.992, de 19 de dezembro de 2006, outrora alterado pelo Decreto n. 6.907 de 21 de julho de 2009, serve de parâmetro para o limite a ser estabelecido em relação aos ocupantes dos cargos honoríficos de conselheiro federal, e que o valor máximo de R\$ 581,00 estabelecido na época de edição deste último Decreto corresponde, até janeiro de 2015, a R\$ 801,66, monetariamente corrigido pelo INPC;

**CONSIDERANDO** o Anexo III do Decreto n. 71.733, de 18 de janeiro de 1973, alterado pelo Decreto n. 6.576, de 25 de setembro de 2008;



**CONSIDERANDO** o Manual de Diárias e Passagens: Perguntas e respostas. Edição revisada – 2012 da Controladoria-Geral da União – CGU, Secretaria Federal de Controle Interno;

**CONSIDERANDO** que os valores fixados a título de diárias no âmbito do Coren-RO se encontram defasados desde o exercício de 2007;

**CONSIDERANDO** ainda, a deliberação em Reunião Extraordinária de Plenário de 1º de fevereiro de 2016.

**DECIDE:**

## **CAPÍTULO I**

### **DISPOSIÇÕES GERAIS**

Art. 1º Os conselheiros, assessores, empregados, representantes do Conselho Regional de Enfermagem de Rondônia – Coren-RO e os colaboradores designados ou nomeados, convocados ou convidados para desenvolverem atividades desta Autarquia que, a serviço, deslocarem-se de seus domicílios ou da sede do Coren-RO, em caráter eventual ou transitório, para outro ponto do território nacional ou para o exterior, farão jus a passagens e diárias, na forma prevista nesta Decisão.

## **CAPÍTULO II**

### **CONCESSÃO DE PASSAGENS**

Art. 2º Aos conselheiros, assessores, empregados, representantes do Conselho Regional de Enfermagem de Rondônia e aos colaboradores designados ou nomeados, convocados ou convidados para desenvolverem atividades, serão concedidas passagens destinada ao deslocamento a serviço, para outro ponto do território nacional ou para o exterior.



§1º Às pessoas de que trata o caput deste artigo, que estiverem desenvolvendo atividade duradoura em prol do Coren-RO, será facultado o direito de solicitar retornos intermediários, ficando a sua concessão a cargo da autoridade superior.

§2º A emissão dos bilhetes será realizada pela agência de viagens contratada, a partir da reserva solicitada pela Secretaria Executiva, autorizada pela autoridade competente.

§3º As passagens deverão ser solicitadas com antecedência de, no mínimo, dez dias, contados da data prevista da viagem, ressalvados os casos extemporâneos cuja necessidade do serviço justifique.

### **CAPITULO III**

#### **DAS DIÁRIAS**

Art. 3º A concessão de diárias para os conselheiros, assessores, empregados, representantes do Coren-RO e colaboradores convidados, convocados, nomeados ou designados passam a obedecer às normas e critérios estabelecidos na presente decisão, bem como a disponibilidade dos recursos orçamentários e financeiros.

Art. 4º A concessão e o pagamento de diárias pressupõem a observância do interesse público e que o motivo do deslocamento esteja comprovado e justificado, observada a pertinência entre a razão do deslocamento e as atribuições das atividades desempenhadas.

Art. 5º Farão jus à percepção de diárias as pessoas de que tratam os arts. 1º e 3º desta Decisão, que se desloquem a serviço ou por atribuição de representação do Conselho Regional de Enfermagem de Rondônia – Coren-RO, da localidade onde têm seus domicílios ou da sede do Coren-RO para outras localidades distintas dentro do território nacional ou no exterior.

---

**SEDE:** Rua Marechal Deodoro, 2621 – Centro – CEP: 76.801-106 – Porto Velho/RO – Fones: (69) 3223-2627 / 3223-2628 – Fax: (69) 3224-5617

**SUBSEÇÃO ARIQUEMES:** Av. Fortaleza, 2301 – Bloco A – Centro – CEP: 76.870-505 – Ariquemes/RO – Fone: (69) 3535-5629

**SUBSEÇÃO CACOAL:** Av. Belo Horizonte, 2900, sala 6 – Jardim Clodoaldo – CEP: 76.963-692 – Cacoal/RO – Fone/Fax: (69) 3443-4558

**SUBSEÇÃO JI-PARANÁ:** Av. Vinte e Dois de Novembro, 1166, sala 3 – Casa Preta – CEP: 76.907-632 – Ji-Paraná/RO – Fone/Fax: (69) 3422-0758

**SUBSEÇÃO VILHENA:** Av. Major Amarante, 3211, sala 3 – Centro – CEP: 76-980-972 – Vilhena/RO – Fone/Fax: (69) 3321-4739



**Parágrafo único.** Não serão concedidas diárias quando o deslocamento, para exercer o serviço ou a atribuição determinada, ocorrer dentro do município aonde o beneficiário possua domicílio.

Art. 6º O valor da diária deverá incluir o dia da viagem de ida e de volta e ser suficiente para custear as despesas com alimentação, hospedagem e locomoção urbana.

**Parágrafo único.** As despesas referentes ao deslocamento até o local de embarque, e do desembarque até o local de trabalho ou de hospedagem, e vice-versa, integram a atividade de locomoção.

Art. 7º As diárias serão concedidas por tempo de afastamento da sede de origem do beneficiário em razão do serviço, na seguinte proporção:

I – uma diária, para cada período relativo a cada dia de afastamento do domicílio ou da sede de origem, com pernoite.

II – meia diária, para cada período relativo a cada dia de afastamento do domicílio ou da sede de origem, sem necessidade de pernoite.

III meia diária, para cada período relativo ao afastamento do domicílio, quando forem custeadas pela administração, por meio diverso, todas as despesas de pousada, alimentação e transporte, sendo que neste caso, os dias não compreendidos no período do evento, seguem a regra dos incisos anteriores.

IV meia diária, para cada dia relativo ao afastamento do domicílio, quando a Administração apenas custear as despesas de pousada, ressaltando a(s) despesa(s) de alimentação e/ou o transporte, no período do evento.

§ 1º No caso do deslocamento exigir mais de um dia em trânsito, quer na ida ou no retorno, a concessão de diárias deve ser justificada.

§ 2º O disposto neste artigo não se aplica:

a) nos casos em que o deslocamento do domicílio ou da sede do Coren-RO ocorra dentro da respectiva região metropolitana, assim como aglomeração urbana ou



microrregião, constituída por municípios limítrofes e regularmente instituídos, em um raio de até 100 km (cem quilômetros) da sede do Coren-RO;

b) na hipótese anterior, havendo a comprovada necessidade de pernoite, poderá ser aplicado o disposto nos incisos I, II e III deste artigo, desde que acolhida a justificativa de quem solicitou o pagamento pela autoridade competente.

Art. 8º As diárias serão pagas antecipadamente, de uma só vez, com antecedência de até 24 (vinte e quatro horas) da data reservada para o afastamento, desde que solicitadas antecipadamente, observando-se o seguinte:

I – as diárias serão solicitadas à autoridade competente com antecedência suficiente, capaz de poder ser cumprido o prazo estabelecido no caput deste artigo;

II – o Conselho Regional de Enfermagem de Rondônia deverá decidir sobre a solicitação de diárias no prazo de até 5 (cinco) dias, efetuando o pagamento no prazo de até 24 (vinte e quatro) horas, a contar do deferimento da concessão do pedido.

§1º Quando as solicitações forem de caráter emergencial, as diárias poderão ser processadas durante o decorrer do afastamento, hipótese em que serão pagas no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas depois de deferidas.

§2º Quando o afastamento compreender período superior a quinze dias, as diárias poderão ser pagas parceladamente, mas dentro do período de afastamento.

§3º Aquele que for beneficiado com o recebimento de diárias deverá apresentar Relatório de Viagem, acompanhado de certificado ou outros documentos comprobatórios da atividade, se possível.

§4º A concessão de diárias com afastamento a partir de sexta-feira, bem como as que incluam sábados, domingos e feriados, estará sujeita à justificativa da efetiva necessidade de trabalho nesses dias.

§5º A autorização de pagamento de despesas pela autoridade competente caracterizará a aceitação da justificativa.

Art. 9º São elementos essenciais do ato de concessão de diárias:

I – o nome, o cargo ou a função do proponente;





- II – o nome, o cargo ou a função do beneficiário;
- III – descrição objetiva do serviço a ser executado;
- IV – indicação dos locais onde o serviço será realizado;
- V – período provável de afastamento;
- VI – o valor unitário, a quantidade de diárias e a importância total a ser paga;
- VII – autorização do pagamento de despesas pelo ordenador.

§1º Nos casos em que o afastamento se estender por tempo superior ao previsto, desde que autorizada a sua prorrogação, as pessoas de que tratam os arts. 1º e 3º desta Decisão farão jus, ainda, às diárias correspondentes ao período prorrogado.

§2º Serão restituídas, pelo beneficiário, em 5 (cinco) dias, contados da data de retorno ao domicílio ou à sede originária do Coren-RO, as diárias recebidas em excesso.

§3º Serão também restituídas em sua totalidade, no prazo estabelecido no parágrafo anterior neste artigo, as diárias recebidas pelo beneficiário quando, por qualquer circunstância, não ocorrer o afastamento.

§4º A restituição de diárias tratada neste artigo ocorrerá exclusivamente mediante depósito bancário na conta corrente do Coren-RO que as concedeu, devendo tal ato ser comprovado perante a administração.

Art. 10 Deverão compor os autos de concessão de diárias:

- I – autorização de diárias;
- II – relatório de viagem, cópia do cartão de embarque ou cópia do bilhete rodoviário, com o certificado do evento ou outro documento comprobatório dos serviços ou atividades desenvolvidas, se possível; e
- III – cópia da requisição da passagem, mediante o preenchimento dos anexos desta Decisão, publicados no site do Conselho Regional de Enfermagem de Rondônia – Coren-RO ([www.coren-ro.org.br](http://www.coren-ro.org.br)).



Art. 11 Nos casos em que o presidente for o beneficiário, a concessão dos valores será autorizada por outro membro da diretoria, na ordem funcional decrescente, ou funcionário do Coren-RO para o qual seja delegada competência em caráter geral, para evitar a auto concessão de diárias, sem prejuízo das prerrogativas do presidente de deliberar sobre os demais aspectos da viagem envolvida.

Art. 12 Os valores das diárias no âmbito do Coren-RO são aqueles da tabela que constitui o Anexo I a esta Decisão, ficando o pagamento limitado a, no máximo, 15 (quinze) diárias mensais, respeitando a condição de eventualidade e transitoriedade no afastamento.

§1º Para os Conselhos Regionais de Enfermagem, serão observados os valores das diárias constantes do Anexo I desta Decisão e o limite estabelecido no caput deste artigo.

§2º O limite estabelecido no caput deste artigo não se aplica aos servidores do Coren-RO.

§3º Os condicionantes da eventualidade e transitoriedade no afastamento, com relação aos conselheiros, aplicam-se nos seguintes casos:

- a) participação em reuniões do Plenário e da Diretoria;
- b) participação em reuniões da Assembleia de Presidentes;
- c) participação em reuniões, eventos, congressos e atividades diversas, com designação por Portaria;
- d) participação em cursos de aperfeiçoamento e capacitação, com autorização por Portaria;
- e) realização de atividades inerentes ao cargo de diretor, na conformidade do Regimento Interno do Coren-RO;
- f) participação em Câmaras Técnicas.

§4º Em caráter excepcional, poderá ser pago, aos conselheiros, um número maior de diárias, em deslocamentos a serviço no mesmo mês, desde que demonstrada inequívoca e imprescindível a sua permanência em deslocamento a serviço ou





representação da autarquia corporativa, e a despesa seja autorizada pela Diretoria do Coren-RO.

§ 5º Na hipótese de deslocamentos para fora do País, o valor da diária será pago em dólar norte-americano, ou, por solicitação do servidor, por seu valor equivalente em moeda nacional ou em euros.

Art. 13 Nos casos de afastamento da sede do serviço para acompanhar, na qualidade de assessor, conselheiro federal ou diretor da autarquia, o servidor ou colaborador designado fará jus as diárias no mesmo valor atribuído à autoridade acompanhada, desde que expresse em Portaria.

Art. 14 Os valores fixados nesta Decisão deverão ser majorados, por meio de Decisão, pelo Conselho Regional de Enfermagem de Rondônia – Coren-RO uma única vez no ano, sempre no mês de fevereiro, devendo ser utilizada como base de cálculo os índices do INPC acumulado no período, ou outro índice que lhe sobrevenha em substituição.

Art. 15 Os procedimentos e os formulários necessários ao requerimento, concessão e prestação de contas das diárias encontram-se positivados no Manual de Procedimentos para Formalização do Processo de Concessão de Diárias e Passagens, contidos no anexo II da presente Decisão, publicado no site do Conselho Regional de Enfermagem de Rondônia – Coren-RO ([www.coren-ro.org.br](http://www.coren-ro.org.br)).

Art. 16 Esta decisão entra em vigor após homologação pelo Conselho Federal de Enfermagem e sua publicação, revogando-se todas as disposições em contrário, e em especial a Decisão Coren-RO n. 015/2007.

Porto Velho – RO, 1 de fevereiro de 2016.

**Dra. Ana Paula Santos Cruz**  
**COREN-RO n. 63128**  
**Presidente**

**Dra. Patrícia da Silva Ribeiro**  
**COREN-RO n. 164917**  
**Secretária Geral**



## ANEXO I

**Tabela – Valor da Indenização, por meio de Diárias no âmbito do Coren-RO**

Classificação do Cargo/Emprego/Função Qualificação Profissional	Deslocamentos dentro do Estado de Rondônia.	Deslocamentos para os demais Estados do país.	Deslocamentos para o Exterior
A) Conselheiros do Coren-RO	R\$ 283,11	R\$ 376,54	US\$ 350,00
B) Empregados Públicos Comissionados e Colaboradores de Nível Superior	R\$ 226,48	R\$ 301,23	US\$ 300,00
C) Empregados Públicos de Nível Superior	R\$ 226,48	R\$ 301,23	US\$ 300,00
D) Empregados Públicos e Colaboradores de Nível Técnico	R\$ 200,00	R\$ 250,00	US\$ 250,00

**SEDE:** Rua Marechal Deodoro, 2621 – Centro – CEP: 76.801-106 – Porto Velho/RO – Fones: (69) 3223-2627 / 3223-2628 – Fax: (69) 3224-5617

**SUBSEÇÃO ARIQUEMES:** Av. Fortaleza, 2301 – Bloco A – Centro – CEP: 76.870-505 – Ariquemes/RO – Fone: (69) 3535-5629

**SUBSEÇÃO CACOAL:** Av. Belo Horizonte, 2900, sala 6 – Jardim Clodoaldo – CEP: 76.963-692 – Cacoal/RO – Fone/Fax: (69) 3443-4558

**SUBSEÇÃO JI-PARANÁ:** Av. Vinte e Dois de Novembro, 1166, sala 3 – Casa Preta – CEP: 76.907-632 – Ji-Paraná/RO – Fone/Fax: (69) 3422-0758

**SUBSEÇÃO VILHENA:** Av. Major Amarante, 3211, sala 3 – Centro – CEP: 76-980-972 – Vilhena/RO – Fone/Fax: (69) 3321-4739

[www.coren-ro.org.br](http://www.coren-ro.org.br)

E-mail: [coren-ro@portovelho.br](mailto:coren-ro@portovelho.br)



## ANEXO II

### MANUAL DE PROCEDIMENTOS PARA FORMALIZAÇÃO DO PROCESSO DE CONCESSÃO DE DIÁRIAS E PASSAGENS

#### Procedimentos para formalização do processo de concessão de diárias e passagens a Conselheiros, Empregados Públicos e Colaboradores do Conselho Regional de Enfermagem de Rondônia – Coren-RO.

Art. 1º O presente Manual define critérios a serem observados por parte dos envolvidos na sistemática de concessão de diárias e passagens, pagos a Conselheiros, Empregados Públicos e Colaboradores do Coren-RO.

Art. 2º Para percepção de diárias, as requisições, inclusive via e-mail, serão encaminhadas à área especificadamente designada pela Presidência.

Art. 3º As diárias serão concedidas, observando-se os seguintes critérios:

- I. Formulário de requisição, devidamente preenchido (anexo II-A);
- II. Documentos que comprovem o objeto da atividade a ser realizada (Portaria de designação, convocatória (Anexo II-C) ou convite oficial).

§1º Convite Oficial, entre outras situações, pode ser entendido como a Convocatória (Anexo II-C) encaminhada a membros de Grupos de Trabalho, Câmaras Técnicas ou Comissões, bem como o comunicado aos Conselheiros sobre as reuniões do Plenário e Diretoria, quando da realização dos respectivos eventos.

§2º A Convocatória é de responsabilidade do Coordenador do Grupo de Trabalho, Câmara Técnica ou da Comissão, quando da realização de suas atividades, e da Presidência do Conselho, quando das reuniões da Gestão, da Diretoria e do Plenário do Coren-RO.

§3º No caso de execução das atividades serem desenvolvidas somente pelo Coordenador do Grupo de Trabalho, Câmara Técnica ou Comissão, sem a necessidade da convocatória dos demais membros dessas, poderá o Coordenador justificar a necessidade no campo específico da requisição de diárias.

§4º Após o regresso dos que fizerem jus a diárias, terão eles o prazo de 10 (dez) dias úteis, a contar do retorno, para prestar contas, de acordo com o Anexo II-B, à área competente, designada pela Presidência, assim como também a juntada de documentos comprobatórios da realização das atividades realizadas como, por exemplo,

---

**SEDE:** Rua Marechal Deodoro, 2621 – Centro – CEP: 76.801-106 – Porto Velho/RO – Fones: (69) 3223-2627 / 3223-2628 – Fax: (69) 3224-5617

**SUBSEÇÃO ARIQUEMES:** Av. Fortaleza, 2301 – Bloco A – Centro – CEP: 76.870-505 – Ariquemes/RO – Fone: (69) 3535-5629

**SUBSEÇÃO CACOAL:** Av. Belo Horizonte, 2900, sala 6 – Jardim Clodoaldo – CEP: 76.963-692 – Cacoal/RO – Fone/Fax: (69) 3443-4558

**SUBSEÇÃO JI-PARANÁ:** Av. Vinte e Dois de Novembro, 1166, sala 3 – Casa Preta – CEP: 76.907-632 – Ji-Paraná/RO – Fone/Fax: (69) 3422-0758

**SUBSEÇÃO VILHENA:** Av. Major Amarante, 3211, sala 3 – Centro – CEP: 76-980-972 – Vilhena/RO – Fone/Fax: (69) 3321-4739

**www.coren-ro.org.br**

E-mail: coren-ro@portovelho.br



declaração de participação em eventos ou atividades, cópia de diplomas ou certificados de participação, cópia de ata de reunião, cópia de lista de presença.

Art. 4º As passagens aéreas serão concedidas, mediante a apresentação do Formulário de requisição, devidamente preenchido (Anexo II-E).

Art. 5º A apresentação de formulários indevidamente preenchidos ou com documentação inapropriada ou ausente, serão recusados e a área competente comunicará de imediato ao requisitante para proceder à respectiva adequação.

Art. 6º Em situação de excepcionalidade, quando não puderem ser observados os instrumentos de designação especificados no artigo 3º (Portaria, Convocatória ou Convite Oficial), deverá ser adotado o ato autorizativo proposto no Anexo II-D, desta Decisão.

Art. 7º Os pagamentos das diárias serão efetuados às terças-feiras e sextas-feiras, ou no próximo dia útil, quando o caso, respeitado o disposto no §4º, do art. 2º, da presente Decisão e observada a seguinte metodologia:

I. deslocamentos que se iniciem quinta-feira, sexta-feira ou sábado, serão pagos na terça-feira que anteceder a viagem;

II. deslocamentos que se iniciem no domingo, segunda-feira, terça-feira ou quarta-feira, serão pagos na sexta-feira que anteceder a viagem;

III. deslocamentos internacionais serão pagos, respeitando os incisos anteriores, com antecedência mínima de até 07 (sete) dias que antecederem a viagem, quando o requisitante optar pelo pagamento em moeda local, permitindo tempo suficiente para que este cambie os valores para moeda estrangeira da localidade aonde será realizada a viagem.

§1º Para solicitações efetuadas em caráter excepcional, inclusive as que referirem a pedido de prorrogação, as diárias poderão ser processadas de forma concomitante ao afastamento e serão pagas respeitando os dias fixados no caput deste artigo.

§2º Em se tratando de empregado público, efetivo ou comissionado, o crédito das diárias será efetuado na mesma conta cadastrada para recebimento de proventos junto à Divisão de RH/Pessoal do Coren-RO.

Art. 8º Quaisquer alterações de percurso, data ou horário de deslocamento serão de inteira responsabilidade do Conselheiro, empregado público ou colaborador, que



deverão assumir os respectivos encargos, se não autorizados ou determinados pelo Coren-RO.

Art. 9º A concessão e o pagamento das diárias pressupõem a observância do interesse público e que o motivo do afastamento esteja devidamente comprovado e justificado, observada a correlação entre a razão do deslocamento e as atribuições das atividades a serem desempenhadas.

Art. 10 Em situação de excepcionalidade, quando não puderem ser observados os instrumentos de designação especificados no art. 3º (Portaria, Convocatória ou Convite Oficial), deverá ser adotado o ato autorizativo proposto no Anexo II-D desta Decisão.

Art. 11 As diárias concedidas pelo Conselho Regional de Enfermagem de Rondônia serão autorizadas pela Presidência, Secretária ou responsável especificamente designado por meio de Portaria.

Art. 12 Os processos de concessão de Diárias serão encaminhados para análise de regularidade pela área a ser designada pela Presidência, que encaminhará para aprovação do ordenador de despesa ou a quem este delegar.

**Parágrafo único** Os ordenadores de despesa, de que trata o caput do presente artigo, são: Presidente, Secretário e Tesoureiro.

Art. 13 Os casos omissos serão resolvidos pelo Plenário do Conselho Regional de Enfermagem de Rondônia – Coren-RO, por meio de Decisão.



**ANEXO II-A**

**REQUISIÇÃO DE DIÁRIAS**

1 – Data

2 - DE

3 - PARA

**FAVORECIDO**

4 – Nome

5 – CPF  6 – Cargo

7 – Dados Bancários | Banco  Agência  Conta Corrente  Conta Poupança

8 – Contatos | Telefones  E-mail

**ASSUNTO: SOLICITAÇÃO DE CONCESSÃO DE DIÁRIAS**

9 – OBJETIVO

- PLENÁRIA  - SINDICÂNCIA  - REPRESENTAÇÃO  - SIMPÓSIO / CONGRESSO  - OUTROS

10 – PORTARIAS

11 – ESPECIFICAR

12 – ORIGEM  13 – DESTINO  14 – PERÍODO  À  15 – QUANTIDADE DE DIÁRIAS

16 - DESLOCAMENTO

- AÉREO  - RODOVIÁRIO  - PRÓPRIO

**Em caso de deslocamento aéreo, juntar comprovante da emissão do bilhete aéreo.**

17 – VIAGEM EM FINAL DE SEMANA, FERIADO OU EM PERÍODO DIVERSO DO DETERMINADO PELA PORTARIA:

NÃO  SIM  JUSTIFICATIVA:

18 – OBSERVAÇÕES

**Declaro e dou fé, para os fins de direito, que as informações prestadas neste formulário são verdadeiras, sob as penas da Lei em vigor. E que é de minha inteira responsabilidade, no prazo de 05 (cinco) dias do retorno, apresentar os devidos comprovantes.**

19 - Requisitante: \_\_\_\_\_

20 - Autorizador: \_\_\_\_\_





**ANEXO II-B**

**RELATÓRIO DE VIAGEM**

NOME:	2. FUNÇÃO:
3. LOCAL VIAGEM:	4. DATA IDA: ____/____/_____ 5. DATA VOLTA: ____/____/_____
6. INSTITUIÇÕES/EVENTO VISITADOS:	
7. DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS:	
8. OBJETIVO:	

**9. DESCRIÇÃO SUCINTA DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS:**

**OBS: Anexo bilhete de passagens e/ou cartão de embarque: ida e volta**

10. ASSINATURA:	11. DATA: ____/____/_____
12. VISTO DA CHEFIA	13. VISTO DA PRESIDÊNCIA



# Coren<sup>RO</sup>

Conselho Regional de Enfermagem de Rondônia

*Agregar para Avançar*

## ANEXO II-C

### MODELO DE CONVOCATÓRIA

<b>Membro(s) Convocado(s):</b>	
--------------------------------	--

<b>Cargo/Função/Qualificação Profissional:</b>	
--	--

<b>Portaria/Ato de Convocação:</b>	
------------------------------------	--

<b>Período:</b>	____/____/____ a ____/____/____
-----------------	---------------------------------

<b>Horário (24 h) de início:</b> ____:____h	<b>Horário (24 h) de término:</b> ____:____h
---	--

<b>Local de realização dos trabalhos:</b>	
---	--

<b>Finalidade da atividade:</b>
---------------------------------

**Localidade,** \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Coordenador (assinatura)

**SEDE:** Rua Marechal Deodoro, 2621 – Centro – CEP: 76.801-106 – Porto Velho/RO – Fones: (69) 3223-2627 / 3223-2628 – Fax: (69) 3224-5617

**SUBSEÇÃO ARIQUEMES:** Av. Fortaleza, 2301 – Bloco A – Centro – CEP: 76.870-505 – Ariquemes/RO – Fone: (69) 3535-5629

**SUBSEÇÃO CACOAL:** Av. Belo Horizonte, 2900, sala 6 – Jardim Clodoaldo – CEP: 76.963-692 – Cacoal/RO – Fone/Fax: (69) 3443-4558

**SUBSEÇÃO JI-PARANÁ:** Av. Vinte e Dois de Novembro, 1166, sala 3 – Casa Preta – CEP: 76.907-632 – Ji-Paraná/RO – Fone/Fax: (69) 3422-0758

**SUBSEÇÃO VILHENA:** Av. Major Amarante, 3211, sala 3 – Centro – CEP: 76-980-972 – Vilhena/RO – Fone/Fax: (69) 3321-4739

[www.coren-ro.org.br](http://www.coren-ro.org.br)

E-mail: [coren-ro@portovelho.br](mailto:coren-ro@portovelho.br)



# Coren<sup>RO</sup>

Conselho Regional de Enfermagem de Rondônia

*Agregar para Avançar*

## ANEXO II-D

### MODELO DE SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE REALIZAÇÃO DE ATIVIDADES COM FINS DE REQUERIMENTO DE DIÁRIAS

<b>Nome:</b>	
<b>Cargo:</b>	<b>CPF:</b>
<b>Local de realização das atividades:</b>	
<b>Data de Início:</b> ____/____/____	<b>Data de Término:</b> ____/____/____
<b>Atividades a serem desenvolvidas:</b>	
<b>Instrumento de designação (número da Portaria, Número da Reunião Plenária e outros):</b>	
<b>Finalidade das atividades a serem desenvolvidas:</b>	
<b>Assinatura</b> _____ <b>Nome do Solicitante</b>	<b>Data:</b> ____/____/____
<b>Assinatura</b> _____ <b>Presidente</b>	<b>Data:</b> ____/____/____

**\* OBS: Este formulário deve ser utilizado somente na impossibilidade de comprovação de realização de atividades por meio de instrumentos convocatórios.**

**SEDE:** Rua Marechal Deodoro, 2621 – Centro – CEP: 76.801-106 – Porto Velho/RO – Fones: (69) 3223-2627 / 3223-2628 – Fax: (69) 3224-5617

**SUBSEÇÃO ARIQUEMES:** Av. Fortaleza, 2301 – Bloco A – Centro – CEP: 76.870-505 – Ariquemes/RO – Fone: (69) 3535-5629

**SUBSEÇÃO CACOAL:** Av. Belo Horizonte, 2900, sala 6 – Jardim Clodoaldo – CEP: 76.963-692 – Cacoal/RO – Fone/Fax: (69) 3443-4558

**SUBSEÇÃO JI-PARANÁ:** Av. Vinte e Dois de Novembro, 1166, sala 3 – Casa Preta – CEP: 76.907-632 – Ji-Paraná/RO – Fone/Fax: (69) 3422-0758

**SUBSEÇÃO VILHENA:** Av. Major Amarante, 3211, sala 3 – Centro – CEP: 76-980-972 – Vilhena/RO – Fone/Fax: (69) 3321-4739

[www.coren-ro.org.br](http://www.coren-ro.org.br)

E-mail: [coren-ro@portovelho.br](mailto:coren-ro@portovelho.br)



**ANEXO II-E**

**MODELO DE REQUISIÇÃO DE PASSAGEM AÉREA**

**DADOS DO PASSAGEIRO**

1-Data:

2 - NOME

3 - CPF

4 - Cargo:

5 - E-MAIL:

6 - Fones:

**REQUISIÇÃO**

7 - TRAJETÓRIA DE IDA

8 - DATA

9 - HORÁRIO

10 - OBSERVAÇÃO

11 - TRAJETÓRIA DE RETORNO

12 - DATA RETORNO

13 - HORÁRIO

14 - OBSERVAÇÃO

15 - PREFERÊNCIA PARA VÔO

**Qualquer vôo no período e horário próximos ao indicado. Solicito os vôos nos referidos horários tendo em vista a dificuldade de voos para a região.**

16 - MOTIVO DA VIAGEM

**Declaro e dou fé, para os fins de direito, que as informações prestadas neste formulário são verdadeiras, sob as penas da Lei em vigor. E que é de minha inteira responsabilidade no prazo de 10 (dez) dias úteis do retorno apresentar os devidos comprovantes.**

17- Requirante:

18-Autorizador:

**SEDE:** Rua Marechal Deodoro, 2621 – Centro – CEP: 76.801-106 – Porto Velho/RO – Fones: (69) 3223-2627 / 3223-2628 – Fax: (69) 3224-5617

**SUBSEÇÃO ARIQUEMES:** Av. Fortaleza, 2301 – Bloco A – Centro – CEP: 76.870-505 – Ariquemes/RO – Fone: (69) 3535-5629

**SUBSEÇÃO CACOAL:** Av. Belo Horizonte, 2900, sala 6 – Jardim Clodoaldo – CEP: 76.963-692 – Cacoal/RO – Fone/Fax: (69) 3443-4558

**SUBSEÇÃO JI-PARANÁ:** Av. Vinte e Dois de Novembro, 1166, sala 3 – Casa Preta – CEP: 76.907-632 – Ji-Paraná/RO – Fone/Fax: (69) 3422-0758

**SUBSEÇÃO VILHENA:** Av. Major Amarante, 3211, sala 3 – Centro – CEP: 76-980-972 – Vilhena/RO – Fone/Fax: (69) 3321-4739

**www.coren-ro.org.br**

E-mail: coren-ro@portovelho.br