



## JUSTIFICATIVA

A Mesa da Câmara Municipal de Vereadores do Rolador, por seus representantes legais infra-assinados, apresentam para apreciação do Colendo Plenário, o Projeto de Resolução nº. 01/2017, com a seguinte ementa: “**Altera o parágrafo 3º do artigo 7º, o inciso III do artigo 9º e anexos I e III da Resolução nº.62/2015**”.

O Projeto de Resolução incluso visa alterar os valores de modo a reduzir as indenizações de despesas com diárias e locomoção, com o fito de equiparar/padronizar com as despesas do executivo municipal e otimizar a prestação de contas, dada a urgência de contenção de gastos públicos cediça e notória em todo território nacional e, considerando que o início da legislatura autoriza eventuais dispêndios, sendo que, caso ocorram já obedecerão ao padrão aqui estabelecido.

Tal investida obedece, enfim, o interesse público e o princípio da economicidade tão clamado pela sociedade há longa data.

Câmara Municipal de Vereadores, em 02 de janeiro de 2017.

LUCIANO LUIS S. MALLMANN  
Presidente

MARIA ROSANTINA DOS SANTOS DA ROCHA  
1º Secretária



**Projeto de Resolução n.º 01/2017, de 02 de janeiro de 2017.**

***“Altera o parágrafo 3º do artigo 7º, o inciso III do artigo 9º e anexos I e III da Resolução nº.62/2015”, que trata sobre a concessão de diárias e locomoção de Vereadores e Servidores do Poder Legislativo”.***

**O Poder Legislativo Municipal de Rolador, Estado do Rio Grande do Sul, RESOLVE:**

(...)

**Art. 1º.** Altera o § 3º do art. 7º, que passa a ter a seguinte redação:

**§3º.** O valor do quilômetro rodado por veículo particular, conforme anexo III, será de no máximo R\$0,70 (setenta centavos), valor este que poderá ser reajustado anualmente, mediante Resolução da Mesa Diretora, observada a variação do preço do combustível no período e os critérios de economicidade e moralidade.

**Art. 2º.** Altera o inciso III do art. 9º, que passa a ter a seguinte redação:

**III.** Documento das despesas de transporte, que consistirão na apresentação do bilhete de passagem ou comprovante de combustível que conste a placa do veículo utilizado na locomoção, de pedágios e estacionamentos ou outros quaisquer que sirvam como comprovantes ou acenos do itinerário descrito no relatório de viagem, e de alimentação e hospedagem quando for o caso, devidamente quitadas; e

**Art. 3º.** Ficam expressamente revogadas as disposições em contrário.

**Art. 4º** Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação.



**Estado do Rio Grande do Sul**  
**CÂMARA DE VEREADORES DO ROLADOR**  
CNPJ 04.216.907/0001-43  
E-mail: [camararolador@yahoo.com.br](mailto:camararolador@yahoo.com.br)  
Av. João Batista, 591 - CEP 97843-000 - Fone: (55) 3614.7065

---

Sala de Sessões, em 02 de janeiro de 2017.

LUCIANO LUIS S. MALLMANN

Presidente

MARIA ROSANTINA DOS SANTOS DA ROCHA  
1º Secretária

---

“DOE ÓRGÃOS, DOE SANGUE, SALVE VIDAS”



**Anexo I**  
**Tabela de Diárias**

<b>Tabela de Diárias - Valor</b>		
Servidores Parlamentares ou	Diária para deslocamentos dentro do Estado do Rio Grande do Sul	R\$ 316,79
	Diária para deslocamentos para fora do Estado do Rio Grande do Sul	R\$ 633,58
	Indenização de despesas com alimentação com alimentação.	R\$ 30,00



## Anexo II

### SOLICITAÇÃO DE DIÁRIAS E INDENIZAÇÃO TRANSPORTE

<input type="checkbox"/> <b>Solicitação de Diárias</b> <input type="checkbox"/> <b>Solicitação de Indenização de Transporte</b> <input type="checkbox"/> <b>Solicitação de Indenização de Despesas com Alimentação</b>		Data ____ / ____ / ____	
Nome do Servidor/Parlamentar		Matrícula	
Unidade Administrativa de Exercício/Iotação		CPF	
Classificação Orçamentária da Despesa			
Viagens Previstas			
Horário e Data de Saída Previsto: ____ : ____ hs do dia ____ / ____ / ____			
Horário e Data de Retorno Previsto: ____ : ____ hs do dia ____ / ____ / ____			
Meio de Transporte _____			
Localidade(s):			
Objetivo/justificativa da Viagem:			
Despesas	Quantidade	Valor solicitado	Valor Aprovado



**Estado do Rio Grande do Sul**  
**CÂMARA DE VEREADORES DO ROLADOR**  
CNPJ 04.216.907/0001-43  
E-mail: camararolador@yahoo.com.br  
Av. João Batista, 591 - CEP 97843-000 - Fone: (55) 3614.7065

Diária			
Indenização de Transporte			
Indenização de Alimentação			
Total			
Declaro que não resido na(s) localidades de destino.			
/ / Data	Assinatura do Agente		
Autorização da Autoridade Concedente.			
/ / Data	Carimbo/Aassinatura da Autoridade competente		



### Anexo III

KM RODADO	R\$ 0,70
CONTROLE SAÍDA / CHEGADA	
Km inicial: _____ Km chegada: _____	
Total Km percorrido: _____ x R\$ _____ = Ressarcimento: _____	
_____ APROVAÇÃO DO SOLICITANTE	
_____ APROVAÇÃO DA AUTORIDADE CONCEDENTE	
Termo de Compromisso:  DECLARO, para os devidos fins que é de minha exclusiva responsabilidade a cobertura de qualquer indenização ou ressarcimento por danos materiais e pessoais decorrentes da utilização do veículo de minha propriedade e posse.	
Rolador-RS, ____ de _____ de 20_____  _____  ASSINATURA DO SERVIDOR OU AGENTE	



## Anexo IV

### RELATÓRIO DE VIAGEM

<b>Relatório de Viagem</b>	Exercício:	Data: ____ / ____ / ____		
Nome do Servidor/Agente		Matrícula		
Unidade Administrativa de Exercício		CPF		
<b>Prestação de Contas</b>				
Relação dos Comprovantes	Favorecido	Valor		
Transporte Utilizado: No caso de utilização de Veículo Oficial Informar a Placa:				
Atividades Realizadas:				
Justificativa:				
Despesas Realizadas	Valor Recebido	Aprovado	a Restituir	a Ressarcir
Diárias				
Passagens				



**Estado do Rio Grande do Sul**  
**CÂMARA DE VEREADORES DO ROLADOR**  
CNPJ 04.216.907/0001-43  
E-mail: camararolador@yahoo.com.br  
Av. João Batista, 591 - CEP 97843-000 - Fone: (55) 3614.7065

Transporte p/ Veículo part.				
Total				
Horário e Data de Saída Efetiva: ____ : ____ hs do dia ____ / ____ / ____				
Horário e Data de Retorno Efectivo: ____ : ____ hs do dia ____ / ____ / ____				
____ / ____ / ____ Data	Assinatura do Agente			
Manifestação da PRESIDÊNCIA sobre as contas				
<input type="checkbox"/> Merece aprovação				
<input type="checkbox"/> Merece Rejeição				
<input type="checkbox"/> Merece aprovação, desde que saneadas as seguintes falhas:				
<input type="checkbox"/> Aprovo da Prestação de Contas		<input type="checkbox"/> Rejeito a Prestação de Contas		
____ / ____ / ____ Data	Carimbo/Aassinatura da Autoridade competente			