

Solicitação de Veículo para Transporte de Pessoas

SVT

Revisão: 03

Página: 1/1

Revisado em 24/06/2019

Departamento/Setor: _____ Data: _____

Solicitante: _____ Fone/Ramal: _____

Nome dos passageiros/telefone: _____

Justificativa ou finalidade da viagem (Anexar o convite, convocação, email, ...): _____

Cidade e endereço completo do destino: _____

Data da viagem/horário e local de saída do HCFAMEMA: _____

_____ Horário do compromisso: _____

Data de retorno/horário: _____

Motorista vai precisar ficar a disposição? Sim Não

Que horas o motorista poderá fazer o seu horário de almoço? _____

Assinatura e carimbo do solicitante:

Data: ___/___/___ Horário: _____

Deferido Indeferido

Carimbo e assinatura do Diretor de
Departamento ou Superintendência:

Data: ___/___/___ Horário: _____

Deferido Indeferido

Carimbo e assinatura do Diretor de
Departamento Infraestrutura e Logística:

Data: ___/___/___ Horário: _____

Uso exclusivo da SUPERINTENDÊNCIA

Qual convênio será realizado o pagamento da diária do motorista: _____

Uso exclusivo do setor de transporte:

Formulário de Controle de trafego Nº: _____

Solicitação recebida em: Data: ___/___/___ Horário: _____ Solicitação atendida?

Não. Por que: _____

Sim Veículo: _____ Placa: _____ Motorista: _____