



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS  
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO  
DEPARTAMENTO DE TRANSPORTES INTERNO - DETI

## DEMONSTRATIVO MENSAL PARA PAGAMENTO DE QUILOMETRAGEM - DMPQ

SECRETARIA:

CENTRO DE CUSTO Nº:

DEPARTAMENTO:

NOME :

MATRÍCULA :

CARGO OU FUNÇÃO:

C.P.F. Nº:

R.G. N.º:

PROTOCOLO Nº:

DATA DA INSCRIÇÃO NO REGIME QUILOMETRAGEM:

AGÊNCIA BANCÁRIA:

CONTA CORRENTE Nº:

### DADOS DO VEÍCULO

MARCA:

TIPO:

ANO:

PLACA:

Nº DO CERTIFICADO DE REGISTRO DE PROPRIEDADE:

NOME DO PROPRIETÁRIO:

### DEMONSTRATIVO DO CÁLCULO

RODADO NO MÊS \_\_\_\_\_ KM X R\$ \_\_\_\_\_ P/KM R\$ \_\_\_\_\_

IMPOSTO DE RENDA NA FONTE: \_\_\_\_\_ % R\$ \_\_\_\_\_

LÍQUIDO A RECEBER: \_\_\_\_\_ R\$ \_\_\_\_\_

OBSERVAÇÃO: LIMITE ARBITRADO DA QUILOMETRAGEM - 1.500 KM.

ATESTAMOS A EXATIDÃO E VERACIDADE DAS INFORMAÇÕES PRESTADAS, CIENTE DAS RESPONSABILIDADES, FIRMAMOS A PRESENTE.

MÊS PRESTAÇÃO SERVIÇO - **CAMPINAS**, \_\_\_\_\_

LOCAL / DATA:

ASSINATURA DO SERVIDOR:

DE ACORDO - CONFERE COM A FREQUÊNCIA:

AUTORIZO O PAGAMENTO:

ASSINATURA DA CHEFIA IMEDIATA

ASSINATURA DO SECRETÁRIO