



ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA FLORESTA - PB
SECRETARIA DE FINANÇAS



REQUERIMENTO DE DIÁRIAS

Dados da Diária

Dados do Requerente

Requerente: JAILMA PAULO TEIXEIRA	Matrícula: 2131	CPF: XXX.845.654.XX	Identidade: XXX-87.74
Secretaria: SECRETARIA DE SAÚDE	Cargo: ENFERMEIRO	Banco: BRADESCO	Agência: 5776
			Conta: 12406-0

Dados do Objetivo

A SERVIÇO DA UNIDADE MISTA DE SAÚDE - TRANSFERIR PACIENTE PARA HOSPITAL REGIONAL DE QUEIMADAS

Demais Informações

Cidade de Destino: QUEIMADAS	Estado de Destino: PB	Transporte Utilizado SKZ3F46
Data da Saída: 27/04/2026	Data do Retorno: 27/04/2026	
Duração da Viagem: ACIMA DE 6 HORAS	Diárias Solicitadas: 1	Valor Diária R\$ 40,00
		Valor Extenso 40,00
		Fundamentação Legal: LEI 1091 2022

Data e Assinatura Requerente

NOVA FLORESTA, Segunda-feira, 27 de Abril de 2026

Requerente

Atestado

Atesto para os devidos fins de comprovação a necessidade de deslocamento a serviço deste município do requerente, fazendo o mesmo jus as diárias solicitadas.

NOVA FLORESTA, ____/____/____

Secretaria e/ou Chefe Imediato

Tesouraria

Foi providenciado conforme determinação do Prefeito. Arquiva-se

NOVA FLORESTA, ____ de ____/____

Tesouraria