



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



REQUERIMENTO DE DIÁRIAS

Dados da Diária

Dados do Requerente

Requerente: EDIMARIO FERREIRA DA COSTA	Matrícula: 758	CPF: XXX.020.124.XX	Identidade: XXX-37.03
Secretaria: SECRETARIA DE SAÚDE	Cargo: TECNICO DE ENFERMAGEM	Banco:	Agência:
			Conta:

Dados do Objetivo

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

Demais Informações

Cidade de Destino: QUEIMADAS	Estado de Destino: PB	Transporte Utilizado RLT7C02
Data da Saída: 23/05/2026	Data do Retorno: 23/05/2026	
Duração da Viagem: ACIMA DE 6 HORAS	Diárias Solicitadas: 1	Valor Diária R\$ 100,00
		Valor Extenso 100,00
		Fundamentação Legal: LEI 1091 2022

Data e Assinatura Requerente

NOVA FLORESTA, Sábado, 23 de Maio 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