



ESTADO DA PARAÍBA

PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA FLORESTA - PB

SECRETARIA DE FINANÇAS



REQUERIMENTO DE DIÁRIAS

Dados da Diária

Dados do Requerente

Requerente:

JOAB DA SILVA COSTA

Matrícula:

0001998

CPF:

XXX.501.094.XX

Identidade:

XXX-819-1

Secretaria:

SECRETARIA DE EDUCAÇÃO

Cargo:

MOTORISTA ESCOLAR

Banco:

001

Agência:

06572

Conta:

338540

Dados do Objetivo

A SERVIÇO DA SECRETARIA DE SAÚDE - TRANSPORTE DE PACIENTE PARA TRAUMA

Demais Informações

Cidade de Destino:

CAMPINA GRANDE

Estado de Destino:

PB

Transporte Utilizado

SLE-2G89

Data da Saída:

22/06/2026

Data do Retorno:

22/06/2026

Duração da Viagem:

8 HORAS

Diárias Solicitadas:

1

Valor Diária

R\$ 60,00

Valor Extenso

60,00

Fundamentação Legal:

LEI 1319 2026

Data e Assinatura Requerente

NOVA FLORESTA, Segunda-feira, 22 de Junho 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