



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



REQUERIMENTO DE DIÁRIAS

Dados da Diária

Dados do Requerente

Requerente:
CARLOS MAGNUS LOURENÇO RIBEIRO

Matrícula:
1385

CPF:
XXX.548.974.XX

Identidade:
XXX-29.30

Secretaria:
SECRETARIA DE SAÚDE

Cargo:
MOTORISTA

Banco:
BRADESCO

Agência:
5776

Conta:
2448-1

Dados do Objetivo

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

Demais Informações

Cidade de Destino:
CAMPINA GRANDE

Estado de Destino:
PB

Transporte Utilizado
RLT7B82

Data da Saída:
29/06/2026

Data do Retorno:
29/06/2026

Duração da Viagem:
ACIMA DE 6 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, 29 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