



ESTADO DA PARAÍBA

PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA FLORESTA - PB

SECRETARIA DE FINANÇAS



REQUERIMENTO DE DIÁRIAS

Dados da Diária

Dados do Requerente

Requerente:

JOSE REGINALDO DE SOUZA JÚNIOR

Matrícula:

1458

CPF:

XXX.932.224.XX

Identidade:

XXX-82.30

Secretaria:

SECRETARIA DE SAÚDE

Cargo:

MOTORISTA

Banco:

BRASIL

Agência:

0657-2

Conta:

30.344-5

Dados do Objetivo

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

Demais Informações

Cidade de Destino:

CAMPINA GRANDE

Estado de Destino:

PB

Transporte Utilizado

SKZ3F46

Data da Saída:

15/06/2026

Data do Retorno:

15/06/2026

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, 15 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