



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



REQUERIMENTO DE DIÁRIAS

Dados da Diária

Dados do Requerente

Requerente:

JOSE ALISSON SOUSA MARTINS

Matrícula:

1991

CPF:

XXX.733.314.XX

Identidade:

XXX-357-5

Secretaria:

SECRETARIA DE SAÚDE

Cargo:

MOTORISTA

Banco:

BRABCO

Agência:

5776

Conta:

9789-8

Dados do Objetivo

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

Demais Informações

Cidade de Destino:

CAMPINA GRANDE

Estado de Destino:

PB

Transporte Utilizado

RLT7C02

Data da Saída:

21/07/2026

Data do Retorno:

21/07/2026

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, Terça-feira, 21 de Julho 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