



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: BRADESCO	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 SKZ3F46
Data da Saída: 04/08/2026	Data do Retorno: 04/08/2026	
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, 4 de Agosto 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