



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



REQUERIMENTO DE DIÁRIAS

Dados da Diária

Dados do Requerente

| | | | |
|--|----------------------------|-------------------------------|---------------------------------|
| Requerente: SEBASTIÃO MURILO DINIZ DE OLIVEIRA | Matrícula: 2418 | CPF: XXX.722.044.XX | Identidade: XXX-72014 |
| Secretaria: | Cargo: MOTORISTA | Banco: | Agência: |
| | | | Conta: |

Dados do Objetivo

A SERVIÇO DA SECRETARIA DE SAÚDE - TRANSPORTE DE PACIENTE PARA REALIZAÇÃO DE PERÍCIA MÉDICA NO INSS.

Demais Informações

| | | |
|--|---------------------------------------|--|
| Cidade de Destino: CURRAIS NOVOS | Estado de Destino: RN | Transporte Utilizado QSA 4575 |
| Data da Saída: 24/01/2023 | Data do Retorno: 24/01/2023 | |
| Duração da Viagem: 8 | Diárias Solicitadas: 1 | Valor Diária R\$ 80,00 |
| | | Valor Extenso 80,00 |
| | | Fundamentação Legal: LEI Nº 1.091/2022 |

Data e Assinatura Requerente

NOVA FLORESTA, Terça-feira, 24 de Janeiro de 2023

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