



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



**REQUERIMENTO DE DIÁRIAS**

Dados da Diária

Dados do Requerente

<b>Requerente:</b> ROBSON TIAGO RIBEIRO DE LIMA	<b>Matrícula:</b> 2987	<b>CPF:</b> XXX.596.564.XX	<b>Identidade:</b> XXX-00.32
<b>Secretaria:</b> SECRETARIA DE SAÚDE	<b>Cargo:</b> SECRETARIO DE SAUDE	<b>Banco:</b>	<b>Agência:</b>
			<b>Conta:</b>

Dados do Objetivo

VIAGEM A FAP PARA SOLICITAÇÃO DE EQUIPE PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES NA 4ª FESENF EM ALUSÃO AOS 66 ANOS DE EMANCIPAÇÃO POLITICA

Demais Informações

<b>Cidade de Destino:</b> CAMPINA GRANDE	<b>Estado de Destino:</b> PB	<b>Transporte Utilizado</b> SLB 7E37
<b>Data da Saída:</b> 06/05/2025	<b>Data do Retorno:</b> 06/05/2025	
<b>Duração da Viagem:</b> 8 HORAS	<b>Diárias Solicitadas:</b> 1	<b>Valor Diária</b> R\$ 100,00
		<b>Valor Extenso</b> 100,00
		<b>Fundamentação Legal:</b> LEI 1091 2022

Data e Assinatura Requerente

NOVA FLORESTA, Terça-feira, 6 de Maio de 2025

\_\_\_\_\_  
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