



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



REQUERIMENTO DE DIÁRIAS

Dados da Diária

Dados do Requerente

Requerente: GILBERTO GONÇALVES DOS SANTOS	Matrícula: 2400	CPF: XXX.328.594.XX	Identidade: XXX-09.44
Secretaria:	Cargo: MOTORISTA	Banco: 237	Agência: 5776
			Conta: 5929580

Dados do Objetivo

A SERVIÇO DA SECRETARIA DE SAÚDE - TRANSPORTE DE PACIENTE PARA HOSPITAL MUNICIPAL RAYMUNDO FRANCELINO ARAGAO

Demais Informações

Cidade de Destino: SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE	Estado de Destino: PE	Transporte Utilizado SLE9B46
Data da Saída: 26/07/2025	Data do Retorno: 26/07/2025	
Duração da Viagem: 8 HORAS	Diárias Solicitadas: 1	Valor Diária R\$ 80,00
		Valor Extenso 80,00
		Fundamentação Legal: LEI 1091 2022

Data e Assinatura Requerente

NOVA FLORESTA, Sábado, 26 de Julho 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