



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



REQUERIMENTO DE DIÁRIAS

Dados da Diária

Dados do Requerente

Requerente: JOSE FERNANDO DA SILVA	Matrícula: 2636	CPF: XXX.109.324.XX	Identidade: XXX-171-1
Secretaria: SECRETARIA DE SAÚDE	Cargo: DIRETOR DO DEPARTAMENTO DE ACS E ACE	Banco: 237	Conta: 00019111-6

Dados do Objetivo

A SERVIÇO DA SECRETARIA DE SAÚDE - SEMINÁRIO ESTADUAL SOBRE OS INDICADORES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.

Demais Informações

Cidade de Destino: JOÃO PESSOA	Estado de Destino: PB	Transporte Utilizado TPB2B40
Data da Saída: 08/08/2025	Data do Retorno: 08/08/2025	
Duração da Viagem: 9 HORAS	Diárias Solicitadas: 1	Valor Diária R\$ 40,00
	Valor Extenso 40,00	Fundamentação Legal: LEI 1091 2022

Data e Assinatura Requerente

NOVA FLORESTA, Sexta-feira, 8 de Agosto 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