



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



REQUERIMENTO DE DIÁRIAS

Dados da Diária

Dados do Requerente

Requerente: POLIANA JACIRA SILVA ALVES	Matrícula: 2993	CPF: XXX.940.434.XX	Identidade: XXX-01.67
Secretaria: SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL	Cargo: COORDENADORA DO CRAS	Banco: 260	Agência: 0001
			Conta: 45157371-6

Dados do Objetivo

15ª CONFERÊNCIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL.

Demais Informações

Cidade de Destino: CAMPINA GRANDE	Estado de Destino: PB	Transporte Utilizado SLB7E37
Data da Saída: 08/10/2025	Data do Retorno: 08/10/2025	
Duração da Viagem: 12 HORAS	Diárias Solicitadas: 1	Valor Diária R\$ 40,00
		Valor Extenso 40,00
		Fundamentação Legal: LEI 1091 2022

Data e Assinatura Requerente

NOVA FLORESTA, Quarta-feira, 8 de Outubro 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