



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



REQUERIMENTO DE DIÁRIAS

Dados da Diária

Dados do Requerente

Requerente: MARCELO DAVSON RAMOS	Matrícula: 2408	CPF: XXX.843.424.XX	Identidade: XXX-11.51
Secretaria: SECRETARIA DE SAÚDE	Cargo: DIRETOR DA UNIDADE MISTA DE SAUDE	Banco: BRASIL	Agência: 0657-2
			Conta: 21419-1

Dados do Objetivo

A SERVIÇO DA UNIDADE MISTA DE SAÚDE.

Demais Informações

Cidade de Destino: JOAO PESSOA	Estado de Destino: PB	Transporte Utilizado TPB8C66
Data da Saída: 14/01/2026	Data do Retorno: 14/01/2026	
Duração da Viagem: 10 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, 14 de Janeiro de 2026

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