

NOTA DE LIQUIDAÇÃO - Nº 0010270

DADOS DO EMPENHO ORIGINAL

| DATA EMISSÃO | Nº EMPENHO | VALOR N.E. (R\$) | VALOR ANULADO (R\$) | TIPO |
|--------------|------------|------------------|---------------------|------------|
| 01/08/2025 | 01.08.0080 | 4.500,00 | 0,00 | ESTIMATIVO |

FUNCIONAL PROGRAMATICA E FONTE DE RECURSO

ÓRGÃO: 08 SECRETARIA DA SAÚDE
U. ORÇAMENT.: 08.01 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNÇÃO: 10 SAÚDE
SUBFUNÇÃO: 302 ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL
PROGRAMA: 0014 ATENDIMENTO HOSPITALAR E AMBULATORIAL
ATIVIDADE: 2.077 IMPLANTAÇÃO E MANUTENCAO DOS SERVIÇOS DE MEDIA COMPLEXIDADE HOSPITALAR E AMBULAT
NATUREZA: 3.3.90.14.00 DIÁRIAS - CIVIL
FONTE: 15.00.100200 RECEITAS DE IMPOSTOS E DE TRANSFERÊNCIA DE IMPOSTOS – SAÚDE
TIPO CRÉDITO: 1 ORÇAMENTÁRIO

DADOS DO CREDOR

NOME: FRANCISCO DAS CHAGAS NUNES NETO
ENDEREÇO: D12 - CURRALINHO - JAGUARIBE CE
C P F...: 006.637.553-36 RG: NIT/PASEP: 13229827197 Telefone:

DADOS DA LIQUIDAÇÃO

| | | | |
|---|--|---|---|
| DATA DA LIQUIDAÇÃO 04/08/2025 | VALOR LIQUIDADO: (R\$) 50,00 | VALOR DO DESCONTO: (R\$) 0,00 | TIPO DA LIQUIDAÇÃO: SEM NOTA FISCAL |
| TIPO DA NOTA FISCAL: | SUB TIPO DA NOTA FISCAL: | Nº DA NOTA FISCAL: | Nº DOS FORMULÁRIOS: |
| DATA DA EMISSÃO DA NOTA: | DATA LIMITE PARA EXPEDIÇÃO: | SÉRIE DA NOTA: | SÉRIE DO SELO DE AUTENTICIDADE: |
| Nº DO PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO: | SÉRIE DO SELO: 0 | Nº DO SELO FISCAL: | OBS: |
| CHAVE DE ACESSO: | CHAVE DE VERIFICAÇÃO: | | |

HISTÓRICO DA LIQUIDAÇÃO

A CONCESSÃO DE DIVERSAS DIÁRIAS AO SR. FRANCISCO DAS CHAGAS NUNES NETO, OCUPANTE DO CARGO DE MOTORISTA - CBO: 782305, LOTADO NO HOSPITAL DE JAGUARIBE-CE, DESTINADO A CUSTEAR DESPESAS COM O DESLOCAMENTO PARA DIVERSAS CIDADES, PARA REALIZAR A CONDUÇÃO DE PACIENTES QUE IRÃO RECEBER ATENDIMENTOS MEDICOS ESPECIALIZADOS, EM DIVERSAS CLINICAS E HOSPITAIS.

Jaguaribe, 4 de Agosto de 2025

IANNY DE ASSIS DANTAS DIÓGENES
LIQUIDANTE

**Prefeitura Municipal de Jaguaribe**

DID: 69972025

Nota de Solicitação de Liquidação**Fornecedor:** FRANCISCO DAS CHAGAS NUNES NETO**CPF:** 006.637.553-36**Endereço:** D12**Bairro:** CURRALINHO**Cidade:** Jaguaribe**UF:** CE**CEP:** 63475000**Telefone:****E-Mail:****Banco:** BRASIL**Agência:** 1-1**Conta:** 1-1

ATENÇÃO !!! Os Dados Bancários Devem ser Cadastrados no Sistema Gestor Municipal.

Tipo de Conta: Conta Corrente**U. Orçamentária:** 0801 - Fundo Municipal de Saúde**U. Funcional:** Depto. Financeiro**Função:** 10 - Saúde**Dotação:** 578**Subfunção:** 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial**Programa:** 0014 - Atendimento Hospitalar e Ambulatorial**Proj\Atividade:** 2077 - Implantação e Manutenção dos Serviços de Media Complexidade Hospitalar e Ambulat**Natureza:** 3.3.90.14.00 - Diárias - Civil**Fonte Recurso:** 1500100200 - Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde**Centro de Custo:** Diárias - Civil**Tipo Processo:** Dispensa**No. Processo:** Contrato: - Licitação:**Nº Empenho:** 01080080 - Estimativo**Nº Nota Fiscal:****Dt Emissão NF:** Não Informada**Dt. Solicitação** 04/08/2025
Liquidação:**Data Expedição:****Mês Referência:** AGOSTO**Vlr. Liquidação:** R\$50,00 (CINQUENTA REAIS)**Tipo de NF:****SubTipo de NF:****Série NF:****Pr. Autorização:****Ch. Verificação:****Ch. Acesso:****Histórico da Liquidação**

A CONCESSÃO DE DIVERSAS DIÁRIAS AO SR. FRANCISCO DAS CHAGAS NUNES NETO, OCUPANTE DO CARGO DE MOTORISTA - CBO: 782305, LOTADO NO HOSPITAL DE JAGUARIBE-CE, DESTINADO A CUSTEAR DESPESAS COM O DESLOCAMENTO PARA DIVERSAS CIDADES, PARA REALIZAR A CONDUÇÃO DE PACIENTES QUE IRÃO RECEBER ATENDIMENTOS MEDICOS ESPECIALIZADOS, EM DIVERSAS CLINICAS E HOSPITAIS.

Itens da Liquidação

| Cod. | Nome | Lote | Qtde | Val. Unitário | Val.Total |
|------|------|------|------|---------------|-----------|
|------|------|------|------|---------------|-----------|

Responsável pela elaboração

Layla Diniz Vital Cavalcante

Ordenador de Despesa

IANNY DE ASSIS DANTAS DIÓGENES

Avaliação e Visto

Técnico

Data



Prefeitura Municipal de Jaguaribe

Praça Senador Fernandes Távora, S/N - Centro - CEP: 63.475-000 - Jaguaribe/CE
CNPJ: 07.443.708/0001-66 - Tel: (88) 3522-1092

REQUISIÇÃO DE DIÁRIA

Informações da Secretaria

| | |
|----------------------------|--|
| Secretaria da Saúde | |
| CNPJ: | 10.383.249/0001-87 |
| Endereço: | Rua Nauza Auciole Peixoto, 0 - Aloísio Diógenes - CEP: 63.475-000 - Jaguaribe\CE |

Informações da Servidor

| | | | |
|--|--|------------|-------------------------------------|
| Francisco das Chagas Nunes Neto | | | |
| Cargo: | Motorista B - CBO: 782305 | | |
| CPF: | ***.637.553-** | RG: | 99099193450 - SSPDC/CE - 30/11/1999 |
| Conta bancária: | Banco: 237 - Ag: 0624 - Conta: 0043267 - Tipo: 000 | | |

Informações da Diária

| | | | | | |
|-----------------------|-----------------------|------------------|------------|--------------------|---|
| Cidade\Estado: | LIMOEIRO DO NORTE\CE | | | | |
| Orgão\Empresa: | HOSPITAL SÃO RAIMUNDO | | | | |
| Data início: | 04/08/2025 | Data fim: | 04/08/2025 | Quantidade: | 1 |

Justificativa

DIÁRIA CONCEDIDA AO PROFISSIONAL FRANCISCO DAS CHAGAS NUNES NETO PARA CONDUZIR PACIENTES PARA REALIZAR CONSULTAS E/ OU EXAMES EM OUTRO MUNICÍPIO.

Jaguaribe / CE, segunda-feira, 04 de agosto de 2025.

Solicitante

Francisco das Chagas Nunes Neto
Francisco das Chagas Nunes Neto
Motorista B

Autorização

[Assinatura]
Ianny de Assis Dantas Diogenes
Secretário(a) Municipal da Saúde





Prefeitura Municipal de Jaguaribe

Praça Senador Fernandes Távora, S/N - Centro - CEP: 63.475-000 - Jaguaribe/CE

CNPJ: 07.443.708/0001-66 - Tel: (88) 3522-1092

TERMO DE RESPONSABILIDADE

Eu, **FRANCISCO DAS CHAGAS NUNES NETO**, venho com o presente, me responsabilizar em comprovar a minha viagem conforme Decreto Nº 264/2005, de 28 de janeiro de 2005, pela entrega dos comprovantes relativos ao período **04/08/2025 à 04/08/2025**, pela portaria **Nº 25.08.04.0005/2025** pois os mesmo não sendo entregues no prazo de 03 (três) dias após o termino das mesmas, imediatamente ressarcirei o valor concedido.

Jaguaribe / CE, segunda-feira, 04 de agosto de 2025.

Francisco das Chagas Nunes Neto
Francisco das Chagas Nunes Neto
Motorista B





Prefeitura Municipal de Jaguaribe

Praça Senador Fernandes Távora, S/N - Centro - CEP: 63.475-000 - Jaguaribe/CE
CNPJ: 07.443.708/0001-66 - Tel: (88) 3522-1092

Relatório com dados sensíveis

| Informações do servidor | | | |
|-------------------------|---------------------------------|---------------------|------------|
| Nome: | Francisco das Chagas Nunes Neto | | |
| CPF: | 00663755336 | Nascimento: | 30/08/1984 |
| RG: | 99099193450 | Órgão/UF RG: | SSPDC/CE |
| E-mail: | | Celular: | |
| Banco: | 237 | Agência: | 0624 |
| Conta: | 0043267 | Tipo: | 000 |
| Cargo: | MOTORISTA B | CBO: | 782305 |
| Rua: | DR JOSE A B FIGUEIREDO | Número: | 12 |
| Bairro: | JOAO PAULO II | CEP: | 63475000 |
| Cidade: | JOAO PAULO II | UF: | 63475000 |

| Informações da Secretaria | |
|---------------------------|--|
| Secretaria: | Secretaria da Saúde |
| CNPJ: | 10.383.249/0001-87 |
| Endereço: | Rua Nauza Auciole Peixoto, 0 - Aloísio Diógenes - CEP: 63.475-000 - Jaguaribe\CE |

| Informações da Diária | | | |
|-----------------------|-----------------------|--------------------|------------|
| Cidade\Estado: | LIMOEIRO DO NORTE\CE | | |
| Orgão\Empresa: | HOSPITAL SÃO RAIMUNDO | | |
| Data início: | 04/08/2025 | Data fim: | 04/08/2025 |
| | | Quantidade: | 1 |

| Justificativa |
|---|
| DIÁRIA CONCEDIDA AO PROFISSIONAL FRANCISCO DAS CHAGAS NUNES NETO PARA CONDUZIR PACIENTES PARA REALIZAR CONSULTAS E/ OU EXAMES EM OUTRO MUNICÍPIO. |

Jaguaribe / CE, segunda-feira, 04 de agosto de 2025.

Aviso Importante!!!

Este relatório é de uso exclusivo interno e tem finalidade unicamente documental no âmbito da entidade. Em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei nº 13.709/2018), seu conteúdo não pode ser disponibilizado em plataformas de transparência pública, uma vez que pode conter informações sensíveis ou de caráter pessoal protegidas por legislação específica.

