

**NOTA DE LIQUIDAÇÃO - Nº 0010418**

**DADOS DO EMPENHO ORIGINAL**

DATA EMISSÃO	Nº EMPENHO	VALOR N.E. (R\$)	VALOR ANULADO (R\$)	TIPO
01/07/2025	01.07.0001	4.300,00	0,00	ESTIMATIVO

**FUNCIONAL PROGRAMATICA E FONTE DE RECURSO**

**ÓRGÃO:** 08 SECRETARIA DA SAÚDE  
**U. ORCAMENT.:** 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 RICARDO PINHEIRO MEIRELES  
**ENDEREÇO:** RUA AMERICO BEZERRA N 92 - MATADOURO - JAGUARIBE CE  
**C P F...:** 713.274.013-04 **RG:** 227082292 SSP-CE **NIT/PASEP:** 17059784258 **Telefone:** 8835222424

**DADOS DA LIQUIDAÇÃO**

<b>DATA DA LIQUIDAÇÃO</b> 22/08/2025	<b>VALOR LIQUIDADO: (R\$)</b> 50,00	<b>VALOR DO DESCONTO: (R\$)</b> 0,00	<b>TIPO DA LIQUIDAÇÃO:</b> SEM NOTA FISCAL
<b>TIPO DA NOTA FISCAL:</b>	<b>SUB TIPO DA NOTA FISCAL:</b>	<b>Nº DA NOTA FISCAL:</b>	<b>Nº DOS FORMULÁRIOS:</b>
<b>DATA DA EMISSÃO DA NOTA:</b>	<b>DATA LIMITE PARA EXPEDIÇÃO:</b>	<b>SÉRIE DA NOTA:</b>	<b>SÉRIE DO SELO DE AUTENTICIDADE:</b>
<b>Nº DO PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO:</b>	<b>SÉRIE DO SELO:</b> 0	<b>Nº DO SELO FISCAL:</b>	<b>OBS:</b>
<b>CHAVE DE ACESSO:</b>	<b>CHAVE DE VERIFICAÇÃO:</b>		

**HISTÓRICO DA LIQUIDAÇÃO**

A CONCESSÃO DE DIVERSAS DIÁRIAS AO SR. FRANCISCO RICARDO PINHEIRO MEIRELES, 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, 22 de Agosto de 2025



IANNY DE ASSIS DANTAS DIÓGENES  
LIQUIDANTE



# Prefeitura Municipal de Jaguaribe

DID: 71632025

## Nota de Solicitação de Liquidação

**Fornecedor:** FRANCISCO RICARDO PINHEIRO MEIRELES

**CPF:** 713.274.013-04

**Endereço:** RUA AMERICO BEZERRA N 92

**Bairro:** MATADOURO

**Cidade:** Jaguaribe

**UF:** CE

**CEP:** 63475000

**Telefone:** 8835222424

**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 Média 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:** 01070001 - Estimativo

**Nº Nota Fiscal:**

**Dt Emissão NF:** Não Informada

**Dt. Solicitação** 22/08/2025  
**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 RICARDO PINHEIRO MEIRELES, 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

<b>Secretaria da Saúde</b>	
<b>CNPJ:</b>	10.383.249/0001-87
<b>Endereço:</b>	Rua Nauza Aucirole Peixoto, 0 - Aloísio Diógenes - CEP: 63.475-000 - Jaguaribe/CE

### Informações da Servidor

<b>Francisco Ricardo Pinheiro Meireles</b>			
<b>Cargo:</b>	Motorista d - CBO: 782305		
<b>CPF:</b>	***.274.013-**	<b>RG:</b>	20171831548 - SSPDS/CE - 06/09/2017
<b>Conta bancária:</b>	Banco: 237 - Ag: 5394 - Conta: 00300580 - Tipo: 000		

### Informações da Diária

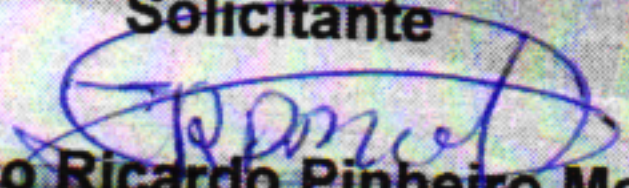
<b>Cidade\Estado:</b>	ICÓ \CE				
<b>Orgão\Empresa:</b>	INSS				
<b>Data início:</b>	22/08/2025	<b>Data fim:</b>	22/08/2025	<b>Quantidade:</b>	1

### Justificativa

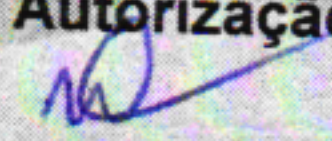
DIÁRIA CONCEDIDA AO PROFISSIONAL FRANCISCO RICARDO PINHEIRO MEIRELES PARA CONDUZIR PACIENTES PARA REALIZAR CONSULTAS E/ OU EXAMES EM OUTRO MUNICÍPIO.

Jaguaribe / CE, sexta-feira, 22 de agosto de 2025.

**Solicitante**

  
**Francisco Ricardo Pinheiro Meireles**  
Motorista d

**Autorização**

  
**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 RICARDO PINHEIRO MEIRELES**, 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 **22/08/2025 à 22/08/2025**, pela portaria Nº **25.08.22.0003/2025** pois os mesmo não sendo entregues no prazo de 03 (três) dias após o termino das mesmas, imediatamente ressarcirei o valor concedido.

*Jaguaribe / CE, sexta-feira, 22 de agosto de 2025.*

**Francisco Ricardo Pinheiro Meireles**  
Motorista d

