

**NOTA DE LIQUIDAÇÃO - Nº 0010340**

**DADOS DO EMPENHO ORIGINAL**

DATA EMISSÃO	Nº EMPENHO	VALOR N.E. (R\$)	VALOR ANULADO (R\$)	TIPO
25/07/2025	25.07.0002	4.500,00	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:** 301 ATENÇÃO BÁSICA  
**PROGRAMA:** 0013 FORTALECIMENTO DA ATENCAO BASICA EM SAUDE  
**ATIVIDADE:** 2.074 IMPLANTAÇÃO E MANUTENCAO DOS SERVIÇOS DA ATENCAO BASICA  
**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:** MARCELO BARRETO DA SILVA  
**ENDEREÇO:** RURAL CAJAZEIRAS, SN - ZONA RURAL - JAGUARIBE CE  
**C P F...:** 091.698.257-26 **RG:** - **NIT/PASEP:** 13048206565 **Telefone:**

**DADOS DA LIQUIDAÇÃO**

<b>DATA DA LIQUIDAÇÃO</b> 25/08/2025	<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. MARCELO BARRETO DA SILVA, 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, 25 de Agosto de 2025



IANNY DE ASSIS DANTAS DIÓGENES  
LIQUIDANTE



# Prefeitura Municipal de Jaguaribe

DID: 70332025

## Nota de Solicitação de Liquidação

**Fornecedor:** MARCELO BARRETO DA SILVA

**CPF:** 091.698.257-26

**Endereço:** RURAL CAJAZEIRAS, SN

**Bairro:** ZONA RURAL

**Cidade:** Jaguaribe

**UF:** CE

**CEP:** 63475000

**Telefone:**

**E-Mail:**

**Banco:** BRASIL

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

**Agência:** 1-1

**Tipo de Conta:** Conta Corrente

**Conta:** 1-1

**U. Orçamentária:** 0801 - Fundo Municipal de Saúde

**U. Funcional:** Depto. Financeiro

**Função:** 10 - Saúde

**Dotação:** 548

**Subfunção:** 301 - Atenção Básica

**Programa:** 0013 - Fortalecimento da Atencao Basica em Saude

**Proj\Atividade:** 2074 - Implantação e Manutencao dos Serviços da Atencao Basica

**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:** 25070002 - Estimativo

**Nº Nota Fiscal:**

**Dt Emissão NF:** Não Informada

**Dt. Solicitação** 25/08/2025  
**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. MARCELO BARRETO DA SILVA, 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 Diriz 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 Auciole Peixoto, 0 - Aloísio Diógenes - CEP: 63.475-000 - Jaguaribe/CE

### Informações da Servidor

<b>Marcelo Barreto da Silva</b>			
<b>Cargo:</b>	Motorista B - CBO: 782305		
<b>CPF:</b>	***.698.257-**	<b>RG:</b>	- / - 0
<b>Conta bancária:</b>	Banco: - Ag: - Conta: - Tipo:		

### Informações da Diária


<b>Cidade/Estado:</b>	RUSSAS/CE				
<b>Orgão/Empresa:</b>	HOSPITAL E MATERNIDADE DIVINA PROVIDÊNCIA				
<b>Data início:</b>	23/08/2025	<b>Data fim:</b>	23/08/2025	<b>Quantidade:</b>	1

### Justificativa

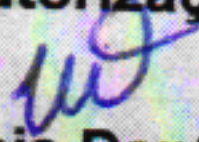
DIÁRIA CONCEDIDA AO PROFISSIONAL MARCELO BARRETO DA SILVA PARA CONDUZIR PACIENTES PARA REALIZAR CONSULTAS E/ OU EXAMES EM OUTRO MUNICÍPIO.

Jaguaribe / CE, sábado, 23 de agosto de 2025.

### Solicitante

  
**Marcelo Barreto da Silva**  
Motorista B

### 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, **MARCELO BARRETO DA SILVA**, venho com o presente, me responsabilizar em comprovar a minha viagem conforme Decreto N° 264/2005, de 28 de janeiro de 2005, pela entrega dos comprovantes relativos ao período **23/08/2025 à 23/08/2025**, pela portaria N° **25.08.23.0005/2025** pois os mesmo não sendo entregues no prazo de 03 (três) dias após o termino das mesmas, imediatamente ressarcirei o valor concedido.

*Jaguaribe / CE, sábado, 23 de agosto de 2025.*

  
**Marcelo Barreto da Silva**  
Motorista B

Prefeitura Municipal de Jaguaribe

CNPJ: 07.443.708/0001-66

[www.jaguaribe.ce.gov.br/diariaslista.php?id=26888](http://www.jaguaribe.ce.gov.br/diariaslista.php?id=26888)

