

Estado do Ceará  
Município: JAGUARIBE  
PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARIBE

EXERCÍCIO: 2026

NL

**NOTA DE LIQUIDAÇÃO - Nº 0002174**

**DADOS DO EMPENHO ORIGINAL**

DATA EMISSÃO	Nº EMPENHO	VALOR N.E. (R\$)	VALOR ANULADO (R\$)	TIPO
05/01/2026	05.01.0262	8.400,00	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: 1003 ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL E HOSPITALAR  
ATIVIDADE: 2.057 MANUTENCAO E GERENCIAMRNT0 DOS SERVIÇOS DE MEDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITAL/  
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 EUDES CARVALHO PINHEIRO  
ENDEREÇO: RUA CAPITAO DEODATO DIOGENES N 347 - CENTRO - JAGUARIBE CE  
C P F...: 141.263.893-34 RG: 1348940 SSP-CE NIT/PASEP: 13106846193 Telefone:

**DADOS DA LIQUIDAÇÃO**

DATA DA LIQUIDAÇÃO <b>26/02/2026</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:	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: <b>0</b>	Nº DO SELO FISCAL:	OBS:
CHAVE DE ACESSO:	CHAVE DE VERIFICAÇÃO:		

**HISTÓRICO DA LIQUIDAÇÃO**

A CONCESSÃO DE DIVERSAS DIÁRIAS AO SR. FRANCISCO EUDES CARVALHO PINHEIRO, 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 E ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES QUE IRÃO RECEBER ATENDIMENTOS MEDICOS ESPECIALIZADOS, EM DIVERSAS CLINICAS E HOSPITAIS.

Jaguaribe, 26 de Fevereiro de 2026

  
IANNY DE ASSIS DANTAS DIÓGENES  
LIQUIDANTE

**Prefeitura Municipal de Jaguaribe****Nota de Solicitação de Liquidação****DID:** 15812026**Pag:** 1/2

14126389334

**Fornecedor:** FRANCISCO EUDES CARVALHO PINHEIRO**Endereço:** RUA CAPITAO DEODATO DIOGENES N 347**Cidade:** Jaguaribe**Telefone:****Bairro:** CENTRO**CEP:** 63475000**UF:** CE**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**Subfunção:** 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial**Programa:** 1003 - Assistência Ambulatorial e Hospitalar**Proj\Atividade:** 2057 - Manutencao e Gerenciamrnto dos Serviços de Media Complexidade Ambulatorial e Hospitalar**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**Dotação:** 578**Tipo Processo:** Dispensa**No. Processo:** Contrato: - Licitação:**Nº Empenho:** 05010262 - Estimativo**Nº Nota Fiscal:****Dt Emissão NF:** Não Informada**Dt. Solicitação** 26/02/2026  
**Liquidação:****Data Expedição:****Mês Referência:** FEVEREIRO**Vir. 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 EUDES CARVALHO PINHEIRO, 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 E ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES QUE IRÃO RECEBER ATENDIMENTOS MEDICOS ESPECIALIZADOS, EM DIVERSAS CLINICAS E HOSPITAIS.

**Itens da Liquidação**

Cod.	Nome	Lote	Qtde	Val. Unitário	Val.Total
	Lane Gleide B. Gomes Pinheiro Superintendente de Finanças				
	Ianny de A. Dantas Diogenes Secretaria de Saude CPF 007 894 143 17 PORTARIA 004 2025				
	Flavio de negreiros Soares CONTROLADOR E OUVIDOR GERAL DO MUNICÍPIO Port. 003/2025 CPF 047 075 407 34				



### 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>Francisco Eudes Carvalho Pinheiro</b>			
<b>Cargo:</b>	Motorista d - CBO: 782305		
<b>CPF:</b>	***.263.893-**	<b>RG:</b>	1348940 - SPSP/CE - 05/04/1979
<b>Conta bancária:</b>	Banco: 237 - Ag: 5394 - Conta: 00300545 - Tipo: 000		

#### Informações da Diária

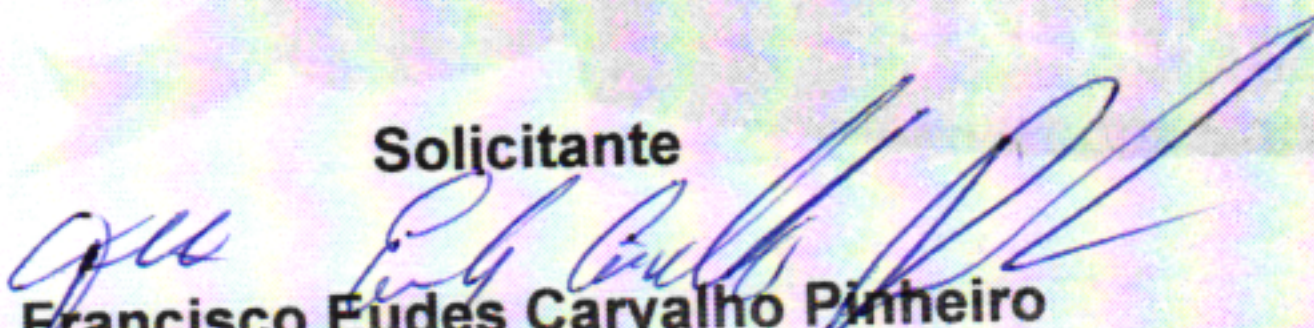
<b>Cidade\Estado:</b>	RUSSAS\CE				
<b>Orgão\Empresa:</b>	HOSPITAL E MATERNIDADE DIVINA PROVIDÊNCIA				
<b>Data início:</b>	26/02/2026	<b>Data fim:</b>	26/02/2026	<b>Quantidade:</b>	1

#### Justificativa

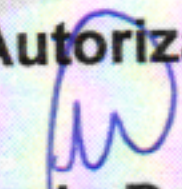
DIÁRIA CONCEDIDA AO PROFISSIONAL FRANCISCO EUDES CARVALHO PINHEIRO PARA CONDUZIR PACIENTES PARA REALIZAR CONSULTAS / EXAMES / INTERNAMENTO /ALTA MÉDICA EM OUTRO MUNICÍPIO.

Jaguaribe / CE, quinta-feira, 26 de fevereiro de 2026.

**Solicitante**

  
**Francisco Eudes Carvalho Pinheiro**  
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 EUDES CARVALHO PINHEIRO**, 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 **26/02/2026 à 26/02/2026**, pela portaria Nº **26.02.26.0002/2026** pois os mesmo não sendo entregues no prazo de 03 (três) dias após o termino das mesmas, imediatamente ressarcirei o valor concedido.

*Jaguaribe / CE, quinta-feira, 26 de fevereiro de 2026*

**Francisco Eudes Carvalho Pinheiro**

Motorista d

