

NOTA DE LIQUIDAÇÃO - Nº 0003449

DADOS DO EMPENHO ORIGINAL

DATA EMISSÃO	Nº EMPENHO	VALOR N.E. (R\$)	VALOR ANULADO (R\$)	TIPO
05/01/2026	05.01.0258	8.400,00	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: 1003 ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL E HOSPITALAR  
ATIVIDADE: 2.057 MANUTENCAO E GERENCIAMRNT0 DOS SERVIÇOS DE MEDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR  
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: MARCOS CESAR BARBOSA FERNANDES  
ENDEREÇO: ANTONIO WEINE F BEZERA, 608 - EDMAR BARREIRA - JAGUARIBE CE  
C P F...: 907.052.893-20 RG: - NIT/PASEP: 20678726749 Telefone:

DADOS DA LIQUIDAÇÃO

DATA DA LIQUIDAÇÃO <b>30/03/2026</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. MARCOS CESAR BARBOSA FERNANDES, 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, 30 de Março de 2026

IANNY DE ASSIS DANTAS DIÓGENES  
LIQUIDANTE

**Prefeitura Municipal de Jaguaribe**

DID: 23952026

## Nota de Solicitação de Liquidação

Pag: 1/2

**Fornecedor:** MARCOS CESAR BARBOSA FERNANDES

90705289320

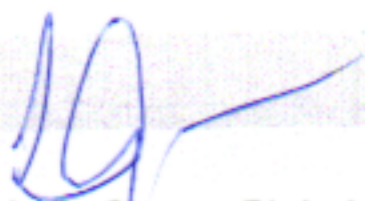

**Endereço:** ANTONIO WEINE F BEZERA, 608**Bairro:** EDMAR BARREIRA**Cidade:** Jaguaribe**UF:** CE**CEP:** 63475000**Telefone:****E-Mail:****Banco:** BRASIL

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:** 578**Subfunção:** 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial**Programa:** 1003 - Assistência Ambulatorial e Hospitalar**Proj\Atividade:** 2057 - Manutencao e Gerenciarmrnto 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 - Cível**Tipo Processo:** Dispensa**No. Processo:** Contrato: - Licitação:**Nº Empenho:** 05010258 - Estimativo**Nº Nota Fiscal:****Dt Emissão NF:** Não Informada**Dt. Solicitação** 30/03/2026  
**Liquidação:****Data Expedição:****Mês Referência:** MARÇO**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. MARCOS CESAR BARBOSA FERNANDES, 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 062 075 403-44	



### 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>Marcos Cesar Barbosa Fernandes</b>			
<b>Cargo:</b>	Motorista D - CBO: 782305		
<b>CPF:</b>	***.052.893-**	<b>RG:</b>	339525199 - SSP/CE - 04/08/1999
<b>Conta bancária:</b>	Banco: 237 - Ag: 5394 - Conta: 00300881 - Tipo: 000		

#### Informações da Diária

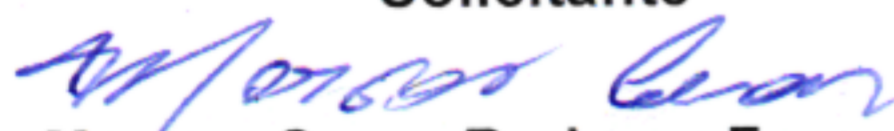
<b>Cidade\Estado:</b>	RUSSAS\CE				
<b>Orgão\Empresa:</b>	HOSPITAL E MATERNIDADE DIVINA PROVIDÊNCIA				
<b>Data início:</b>	30/03/2026	<b>Data fim:</b>	30/03/2026	<b>Quantidade:</b>	1

#### Justificativa


DIÁRIA CONCEDIDA AO PROFISSIONAL MARCOS CESAR BARBOSA FERNANDES PARA CONDUZIR PACIENTES PARA REALIZAR CONSULTAS/ EXAMES / INTERNAMENTO /ALTA MÉDICA EM OUTRO MUNICÍPIO.

Jaguaribe / CE, segunda-feira, 30 de março de 2026.

#### Solicitante

  
**Marcos Cesar Barbosa Fernandes**  
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, **Marcos Cesar Barbosa Fernandes**, 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 **30/03/2026 à 30/03/2026**, pela portaria **N° 26.03.30.0001/2026** pois os mesmo não sendo entregues no prazo de 03 (três) dias após o termino das mesmas, imediatamente ressarcirei o valor concedido.

*Jaguaribe / CE, segunda-feira, 30 de março de 2026.*

**Marcos Cesar Barbosa Fernandes**

Motorista D

