

**NOTA DE LIQUIDAÇÃO - Nº 0003453**

**DADOS DO EMPENHO ORIGINAL**

DATA EMISSÃO	Nº EMPENHO	VALOR N.E. (R\$)	VALOR ANULADO (R\$)	TIPO
05/01/2026	05.01.0359	8.400,00	0,00	ESTIMATIVO

**FUNCIONAL PROGRAMÁTICA 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:** 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> 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:</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 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: 24002026

## Nota de Solicitação de Liquidação

Pag: 1/2

**Fornecedor:** MARCELO BARRETO DA SILVA

09169825726

**Endereço:** RURAL CAJAZEIRAS, SN**Bairro:** ZONA RURAL**Cidade:** Jaguaribe**UF:** CE**CEP:** 63475000**Telefone:****E-Mail:****Banco:** BRASIL

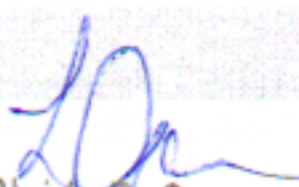
ATENÇÃO !!! Os Dados Bancários Devem ser Cadastrados no Sistema Gestor Municipal.


**Agência:** 1-1**Conta:** 1-1**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:** 1003 - Assistência Ambulatorial e Hospitalar**Proj\Atividade:** 2057 - Manutencao e Gerenciarmnto 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:** 05010359 - 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. 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 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



### 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>	FORTALEZA\CE				
<b>Orgão\Empresa:</b>	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO CEARÁ				
<b>Data início:</b>	30/03/2026	<b>Data fim:</b>	30/03/2026	<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, segunda-feira, 30 de março de 2026.

**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 **30/03/2026 à 30/03/2026**, pela portaria N° **26.03.30.0003/2026** 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.*

**Marcelo Barreto da Silva**

Motorista B

Prefeitura Municipal de Jaguaribe

CNPJ: 07.443.708/0001-66

[www.jaguaribe.ce.gov.br/diariaslista.php?id=29041](http://www.jaguaribe.ce.gov.br/diariaslista.php?id=29041)

