

NOTA DE LIQUIDAÇÃO - Nº 0002356

DADOS DO EMPENHO ORIGINAL

DATA EMISSÃO	Nº EMPENHO	VALOR N.E. (R\$)	VALOR ANULADO (R\$)	TIPO
06/02/2026	06.02.0008	60,00	0,00	ORDINÁRIO

FUNCIONAL PROGRAMÁTICA E FONTE DE RECURSO

ÓRGÃO: 08 SECRETARIA DA SAÚDE
U. ORÇAMENT.: 08.01 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNÇÃO: 10 SAÚDE
SUBFUNÇÃO: 301 ATENÇÃO BÁSICA
PROGRAMA: 1001 PROGRAMA DE AÇÕES BÁSICAS DE SAÚDE
ATIVIDADE: 2.055 MANUTENÇÃO E GERENCIAMENTO DOS SERVIÇOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE
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: WLADENISE CAVALCANTE DE AQUINO
ENDEREÇO: RUA OITO DE NOVEMBRO, 755 - CENTRO - JAGUARIBE CE
C P F...: 797.330.263-87 RG: 275730593 SSP-CE NIT/PASEP: 13716922195 Telefone:

DADOS DA LIQUIDAÇÃO

DATA DA LIQUIDAÇÃO 09/02/2026	VALOR LIQUIDADADO: (R\$) 60,00	VALOR DO DESCONTO: (R\$) 0,00	TIPO DA LIQUIDAÇÃO: SEM NOTA FISCAL
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: 0	Nº DO SELO FISCAL:	OBS:
CHAVE DE ACESSO:	CHAVE DE VERIFICAÇÃO:		

HISTÓRICO DA LIQUIDAÇÃO

DIARIA CONCEDIDA A PROFISSIONAL WLADENISE CAVALCANTE DE AQUINO, QUE PARTICIPARÁ DA REUNIÃO DE ALINHAMENTO TECNICO E PACTUAÇÃO DE ESTRATEGIAS EM SAUDE DO TRABALHADOR, NA CIDADE DE LIMOEIRO DO NORTE/CE.

Jaguaribe, 9 de Fevereiro de 2026

IANNY DE ASSIS DANTAS DIÓGENES
LIQUIDANTE

**Prefeitura Municipal de Jaguaribe**

Nota de Solicitação de Liquidação

DID: 16482026

Pag: 1/1

Fornecedor: WLADENISE CAVALCANTE DE AQUINO

79733026387

Endereço: RUA OITO DE NOVEMBRO, 755**Bairro:** CENTRO**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:** 548**Subfunção:** 301 - Atenção Básica**Programa:** 1001 - Programa de Ações Básicas de Saúde**Proj\Atividade:** 2055 - Manutenção e Gerenciamento dos Serviços da Atenção Primária em Saúde**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:** 06020008 - Ordinário**Nº Nota Fiscal:****Dt Emissão NF:** Não Informada**Dt. Solicitação** 09/02/2026
Liquidação:**Data Expedição:****Mês Referência:** FEVEREIRO**Vlr. Liquidação:** R\$60,00 (SESSENTA REAIS)**Tipo de NF:****SubTipo de NF:****Série NF:****Pr. Autorização:****Ch. Verificação:****Ch. Acesso:****Histórico da Liquidação**

DIARIA CONCEDIDA A PROFISSIONAL WLADENISE CAVALCANTE DE AQUINO, QUE PARTICIPARÁ DA REUNIÃO DE ALINHAMENTO TECNICO E PACTUAÇÃO DE ESTRATEGIAS EM SAUDE DO TRABALHADOR, NA CIDADE DE LIMOEIRO DO NORTE/CE.

Itens da Liquidação

Cod.	Nome	Lote	Qtde	Val. Unitário	Val.Total
------	------	------	------	---------------	-----------

Responsável pela elaboração

LANE GLEIDE BEZERRA

Ordenador de Despesa

IANNY DE ASSIS DANTAS DIÓGENES

Avaliação e Visto

Técnico

Data

NOTA DE EMPENHO - Nº 06.02.0008

DADOS DO EMPENHO

DATA EMISSÃO	TIPO	MODALIDADE / Nº LICITAÇÃO	Nº CONTRATO	DID
06/02/2026	ORDINÁRIO	/		16482026
CENTRO DE CUSTO			OBS	
Diárias - Civil				

FUNCIONAL PROGRAMÁTICA E FONTE DE RECURSO

ÓRGÃO: 08 SECRETARIA DA SAÚDE
U. ORÇAMENT.: 08.01 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNÇÃO: 10 SAÚDE
SUBFUNÇÃO: 301 ATENÇÃO BÁSICA
PROGRAMA: 1001 PROGRAMA DE AÇÕES BÁSICAS DE SAÚDE
ATIVIDADE: 2.055 MANUTENÇÃO E GERENCIAMENTO DOS SERVIÇOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE
NATUREZA: 3.3.90.14.00 DIÁRIAS - CIVIL
SUBELEMENTO: 01 DIARIAS - NO PAIS (DENTRO DO ESTADO)
FONTE: 15.00.100200 RECEITAS DE IMPOSTOS E DE TRANSFERÊNCIA DE IMPOSTOS – SAÚDE
TIPO CRÉDITO: 1 ORÇAMENTÁRIO
PCASP:
EMENDA:

DEMONSTRATIVO DO SALDO DA DOTAÇÃO

FICHA	SALDO ANTERIOR (R\$)	VALOR DO EMPENHO (R\$)	SALDO ATUAL (R\$)
548	20.000,00	60,00	19.940,00

DADOS DO CREDOR


NOME: WLADENISE CAVALCANTE DE AQUINO
ENDEREÇO: RUA OITO DE NOVEMBRO, 755 - CENTRO - JAGUARIBE CE
C P F...: 797.330.263-87 RG: 275730593 SSP-CE NIT/PASEP: 13716922195 Telefone:

HISTÓRICO DO EMPENHO

VALOR EMPENHADO PARA ATENDER DESPESAS COM DIARIA CONCEDIDA A PROFISSIONAL WLADENISE CAVALCANTE DE AQUINO, QUE PARTICIPARÁ DA REUNIÃO DE ALINHAMENTO TÉCNICO E PACTUAÇÃO DE ESTRATEGIAS EM SAUDE DO TRABALHADOR, NA CIDADE DE LIMOEIRO DO NORTE/CE.

Eu, **IANNY DE ASSIS DANTAS DIÓGENES**, no uso competente das minhas atribuições de Ordenador(a) da Despesa do(a) **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**, autorizo o fornecimento ou execução dos serviços ora descritos, obedecidas as condições e especificações desta Nota de Empenho Nº **06020008**. A(os) **6 de Fevereiro de 2026**

CONTATE CONSULTORIA E SERVICOS LTDA
Responsável pelo Setor


IANNY DE ASSIS DANTAS DIÓGENES
ORDENADOR(A)

**Prefeitura Municipal de Jaguaribe**

Documento de Intenção de Despesa

DID: 16482026

Data: 06/02/2026

Fornecedor: WLADENISE CAVALCANTE DE AQUINO**CPF:** 797.330.263-87**Endereço:** RUA OITO DE NOVEMBRO, 755**Bairro:** CENTRO**Cidade:** Jaguaribe**UF:** CE**CEP:** 63475000**Telefone:****E-Mail:****U. Orçamentária:** 0801 - Fundo Municipal de Saúde**U. Funcional:** Depto. Financeiro**Função:** 10 - Saúde**Dotação:** 548**Subfunção:** 301 - Atenção Básica**Programa:** 1001 - Programa de Ações Básicas de Saúde**Proj\Atividade:** 2055 - Manutenção e Gerenciamento dos Serviços da Atenção Primária em Saúde**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:****Modalidade:** Ordinário**Valor do DID:**

R\$60,00

Histórico

DIARIA CONCEDIDA A PROFISSIONAL WLADENISE CAVALCANTE DE AQUINO, QUE PARTICIPARÁ DA REUNIÃO DE ALINHAMENTO TECNICO E PACTUAÇÃO DE ESTRATEGIAS EM SAUDE DO TRABALHADOR, NA CIDADE DE LIMOEIRO DO NORTE/CE.

Ordenador

Responsável pelo preenchimento

IANNY DE ASSIS DANTAS DIÓGENES

LANE GLEIDE BEZERRA

Recepção em: ___/___/___

Visto: _____



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

Secretaria da Saúde	
CNPJ:	10.383.249/0001-87
Endereço:	Rua Nauza Auciole Peixoto, 0 - Aloísio Diógenes - CEP: 63.475-000 - Jaguaribe\CE

Informações da Servidor

Wladdenise Cavalcante de Aquino			
Cargo:	Diretor(a) Técnico(a) - Controle e Avaliação Avaliação - CBO:		
CPF:	***.330.263-**	RG:	2006009138951 - SSPDS/CE - 19/06/2006
Conta bancária:	Banco: 237 - Ag: 5098 - Conta: 3681 - Tipo: 000		

Informações da Diária

Cidade\Estado:	LIMOEIRO DO NORTE\CE		
Orgão\Empresa:	INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIENCIA E TECNOLOGIA - IFCE		
Data início:	10/02/2026	Data fim:	10/02/2026
Quantidade:	1		

Justificativa

DIÁRIA CONCEDIDA A PROFISSIONAL WLADENISE CAVALCANTE DE AQUINO, QUE PARTICIPARÁ DA REUNIÃO DE ALINHAMENTO TECNICO E PACTUAÇÃO DE ESTRATEGIAS EM SAUDE DO TRABALHADOR, NA CIDADE DE LIMOEIRO DO NORTE/CE.

Jaguaribe / CE, segunda-feira, 09 de fevereiro de 2026.

Solicitante

Wladdenise Cavalcante de Aquino
Wladdenise Cavalcante de Aquino
Diretor(a) Técnico(a) - Controle e Avaliação
Avaliação

Autorização

[Assinatura]
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, **WLADENISE CAVALCANTE DE AQUINO**, 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 **10/02/2026 à 10/02/2026**, pela portaria Nº **26.02.09.0012/2026** 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, 09 de fevereiro de 2026.

Wlademir Cavalcante de Aquino
Wladenise Cavalcante de Aquino

Diretor(a) Técnico(a) - Controle e Avaliação Avaliação

JAGUARIBE
P R E F E I T U R A
NOVOS AVANÇOS, MAIS CONQUISTAS!

Prefeitura Municipal de Jaguaribe

CNPJ: 07.443.708/0001-66

www.jaguaribe.ce.gov.br/diariaslista.php?id=28593

