

NOTA DE LIQUIDAÇÃO - Nº 0003965

DADOS DO EMPENHO ORIGINAL

DATA EMISSÃO	Nº EMPENHO	VALOR N.E. (R\$)	VALOR ANULADO (R\$)	TIPO
01/04/2026	01.04.0053	50,00	0,00	ORDINÁRIO

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: MAX FABIANO PAIVA RIBEIRO
ENDEREÇO: TRAVESSA SÁ PEREIRA, S/N - CENTRO - JAGUARIBE CE
C P F...: 887.753.723-04 RG: 339006499 SSP-CE NIT/PASEP: 20113543497 Telefone:

DADOS DA LIQUIDAÇÃO

DATA DA LIQUIDAÇÃO 08/04/2026	VALOR LIQUIDADO: (R\$) 50,00	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

DIÁRIA CONCEDIDA AO PROFISSIONAL MAX FABIANO PAIVA RIBEIRO, PARA TRANSPORTAR MEDICAMENTOS DA COORDENADORIA DE LOGISTICA DE RECURSOS BIOMÉDICOS - COLOB/SESA, PARA A CAF DO HOSPITAL MUNICIPAL DE JAGUARIBE.

Jaguaribe, 8 de Abril de 2026



IANNY DE ASSIS DANTAS DIÓGENES
LIQUIDANTE

**Prefeitura Municipal de Jaguaribe**

DID: 27882026

Nota de Solicitação de Liquidação

Pag: 1/1

Fornecedor: MAX FABIANO PAIVA RIBEIRO

88775372304

Endereço: TRAVESSA SÁ PEREIRA, S/N**Bairro:** CENTRO**Cidade:** Jaguaribe**UF:** CE**CEP:** 63475000**Telefone:****E-Mail:****Banco:** BRASIL

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

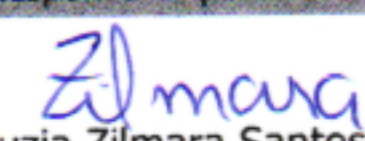
Agência: 1-1**Conta:** 1-1**Tipo de Conta:** Conta Corrente**U. Orçamentária:** 0801 - Fundo Municipal de Saúde**U. Funcional:** Depto. Financeiro**Função:** 10 - Saúde**Dotação:** 578**Subfunção:** 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial**Programa:** 1003 - Assistência Ambulatorial e Hospitalar**Proj\Atividade:** 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 - Cívil**Tipo Processo:** Dispensa**No. Processo:** Contrato: - Licitação:**Nº Empenho:** 01040053 - Ordinário**Nº Nota Fiscal:****Dt Emissão NF:** Não Informada**Dt. Solicitação** 08/04/2026
Liquidação:**Data Expedição:****Mês Referência:** ABRIL**Vlr. Liquidação:** R\$50,00 (CINQUENTA REAIS)**Tipo de NF:****SubTipo de NF:****Série NF:****Pr. Autorização:****Ch. Verificação:****Ch. Acesso:****Histórico da Liquidação**

DIÁRIA CONCEDIDA AO PROFISSIONAL MAX FABIANO PAIVA RIBEIRO, PARA TRANSPORTAR MEDICAMENTOS DA COORDENADORIA DE LOGISTICA DE RECURSOS BIOMÉDICOS - COLOB/SESA, PARA A CAF DO HOSPITAL MUNICIPAL DE JAGUARIBE.

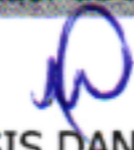
Itens da Liquidação

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

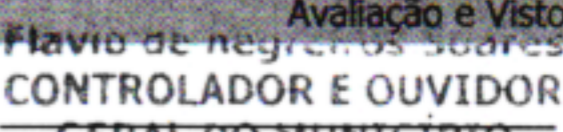
Responsável pela elaboração


Luzia Zilmara Santos Lima

Ordenador de Despesa


IANNY DE ASSIS DANTAS DIÓGENES

Avaliação e Visto


Flávio de Negreiros Soares
CONTROLADOR E OUVIDOR
GERAL DO MUNICÍPIO
Port 003/2025 CP nº 075.403.44
Data

NOTA DE EMPENHO - Nº 01.04.0053

DADOS DO EMPENHO

DATA EMISSÃO	TIPO	MODALIDADE / Nº LICITAÇÃO	Nº CONTRATO	DID
01/04/2026	ORDINÁRIO	/		27882026
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: 302 ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL
PROGRAMA: 1003 ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL E HOSPITALAR
ATIVIDADE: 2.057 MANUTENÇÃO E GERENCIAMENTO DOS SERVIÇOS DE MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR
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\$)
578	1.750,00	50,00	1.700,00

DADOS DO CREDOR

NOME: MAX FABIANO PAIVA RIBEIRO
ENDEREÇO: TRAVESSA SÁ PEREIRA, S/N - CENTRO - JAGUARIBE CE
C P F...: 887.753.723-04 RG: 339006499 SSP-CE NIT/PASEP: 20113543497 Telefone:

HISTÓRICO DO EMPENHO

VALOR EMPENHADO PARA ATENDER DESPESAS COM DIÁRIA CONCEDIDA AO PROFISSIONAL MAX FABIANO PAIVA RIBEIRO, PARA TRANSPORTAR MEDICAMENTOS DA COORDENADORIA DE LOGÍSTICA DE RECURSOS BIOMÉDICOS - COLOB/SESA, PARA A CAF DO HOSPITAL MUNICIPAL DE JAGUARIBE.

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 **01040053**. A(os) **1 de Abril de 2026**

CONTATE CONSULTORIA E SERVIÇOS LTDA
Responsável pelo Setor

IANNY DE ASSIS DANTAS DIÓGENES
ORDENADOR(A)

**Prefeitura Municipal de Jaguaribe**

Documento de Intenção de Despesa

DID: 27882026**Data:** 01/04/2026**Fornecedor:** MAX FABIANO PAIVA RIBEIRO**CPF:** 887.753.723-04**Endereço:** TRAVESSA SÁ PEREIRA, S/N**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:** 578**Subfunção:** 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial**Programa:** 1003 - Assistência Ambulatorial e Hospitalar**Proj\Atividade:** 2057 - Manutenção e Gerenciamento dos Serviços de Média 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**Tipo Processo:** Dispensa**No. Processo:****Modalidade:** Ordinário**Valor do DID:** R\$50,00**Histórico**

DIÁRIA CONCEDIDA AO PROFISSIONAL MAX FABIANO PAIVA RIBEIRO, PARA TRANSPORTAR MEDICAMENTOS DA COORDENADORIA DE LOGÍSTICA DE RECURSOS BIOMÉDICOS - COLOB/SESA, PARA A CAF DO HOSPITAL MUNICIPAL DE JAGUARIBE.

Ordenador

Responsável pelo preenchimento

IANNY DE ASSIS DANTAS DIÓGENES

Luzia Zilmara Santos Lima

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

Max Fabiano Paiva Ribeiro			
Cargo:	Vigia - CBO: 517420		
CPF:	***.753.723-**	RG:	20172393161 - SSPDS/CE - 13/11/2017
Conta bancária:	Banco: 237 - Ag: 5394 - Conta: 11009 - Tipo: 000		

Informações da Diária

Cidade\Estado:	MARACANAU\CE				
Orgão\Empresa:	COLOB-SESA				
Data início:	09/04/2026	Data fim:	09/04/2026	Quantidade:	1

Justificativa

DIÁRIA CONCEDIDA AO PROFISSIONAL MAX FABIANO PAIVA RIBEIRO, PARA TRANSPORTAR MEDICAMENTOS DA COORDENADORIA DE LOGISTICA DE RECURSOS BIOMÉDICOS - COLOB/SESA, PARA A CAF DO HOSPITAL MUNICIPAL DE JAGUARIBE.

Jaguaribe / CE, quarta-feira, 08 de abril de 2026.

Solicitante

MAX FABIANO PAIVA RIBEIRO
Max Fabiano Paiva Ribeiro
Vigia

Autorização

[Assinatura]
Ianny de Assis Dantas Diogenes
Secretário(a) Municipal da Saúde

Prefeitura Municipal de Jaguaribe

CNPJ: 07.443.708/0001-66

www.jaguaribe.ce.gov.br/diariaslista.php?id=29323





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, **Max Fabiano Paiva Ribeiro**, 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 **09/04/2026 à 09/04/2026**, pela portaria N° **26.04.08.0012/2026** pois os mesmo não sendo entregues no prazo de 03 (três) dias após o termino das mesmas, imediatamente ressarcirei o valor concedido.

Jaguaribe / CE, quarta-feira, 08 de abril de 2026.

MAX FABIANO PAIVA RIBEIRO

Max Fabiano Paiva Ribeiro

Vigia

JAGUARIBE
PREFEITURA
NOVOS AVANÇOS, MAIS CONQUISTAS!

Prefeitura Municipal de Jaguaribe

CNPJ: 07.443.708/0001-66

www.jaguaribe.ce.gov.br/diariaslista.php?id=29323

