

Estado do Ceará
Município: JAGUARIBE
PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARIBE

EXERCÍCIO: 2026

NL

NOTA DE LIQUIDAÇÃO - Nº 0007395

DADOS DO EMPENHO ORIGINAL

DATA EMISSÃO	Nº EMPENHO	VALOR N.E. (R\$)	VALOR ANULADO (R\$)	TIPO
01/07/2026	01.07.0025	1.200,00	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: 122 ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA: 0402 ADMINISTRAÇÃO GERAL
ATIVIDADE: 2.053 GERENCIAMENTO E MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES GERAIS DA SECRETARIA DE SAUDE
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: SIBELE LOPES GOES
ENDEREÇO: TRAPIÁ, 111 - EXPEDITO DIOGENES - JAGUARIBE CE
C P F...: 018.626.763-05 RG: - NIT/PASEP: 20314153300 Telefone:

DADOS DA LIQUIDAÇÃO

DATA DA LIQUIDAÇÃO 08/07/2026	VALOR LIQUIDADO: (R\$) 1.200,00	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, A SENHORA SIBELE LOPES GOES, DIRETOR(A) TECNICO(A) DE VIGILANCIA EM SAÚDE DE JAGUARIBE, FAZER FACE AS DESPESAS DE DESLOCAMENTO PARA PARTICIPAR DO XXXIX CONGRESSO DO CONSELHO NACIONAL DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE, QUE ACONTECERA ENTRE OS DIAS 12 A 15 DE JULHO DE 2026, EM PORTO ALEGRE/RS.

Jaguaribe, 8 de Julho de 2026


IANNY DE ASSIS DANTAS DIÓGENES
LIQUIDANTE

**Prefeitura Municipal de Jaguaribe**

DID: 50912026

Nota de Solicitação de Liquidação

Pag: 1/1

Fornecedor: SIBELE LOPES GOES

01862676305

Endereço: TRAPIÁ, 111**Bairro:** EXPEDITO DIOGENES**Cidade:** Jaguaribe**UF:** CE**CEP:** 63475000**Telefone:****E-Mail:****Banco:** BRASILATENÇÃO !!! 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:** 521**Subfunção:** 122 - Administração Geral**Programa:** 0402 - Administração Geral**Proj\Atividade:** 2053 - Gerenciamento e Manutenção das Atividades Gerais da Secretaria de Saude**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:** Contrato: - Licitação:**Nº Empenho:** 01070025 - Ordinário**Nº Nota Fiscal:****Dt Emissão NF:** Não Informada**Dt. Solicitação** 08/07/2026
Liquidação:**Data Expedição:****Mês Referência:** JULHO**Vir. Liquidação:** R\$1.200,00 (UM MIL E DUZENTOS REAIS)**Tipo de NF:****SubTipo de NF:****Série NF:****Pr. Autorização:****Ch. Verificação:****Ch. Acesso:****Histórico da Liquidação**

DIÁRIA CONCEDIDA, A SENHORA SIBELE LOPES GOES, DIRETOR(A) TECNICO(A) DE VIGILANCIA EM SAÚDE DE JAGUARIBE, FAZER FACE AS DESPESAS DE DESLOCAMENTO PARA PARTICIPAR DO XXXIX CONGRESSO DO CONSELHO NACIONAL DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE, QUE ACONTECERA ENTRE OS DIAS 12 A 15 DE JULHO DE 2026, EM PORTO ALEGRE/RS.

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 Flavio de Negreiros Soares CONTROLADOR E OUVIDOR GERAL DO MUNICÍPIO Port. 003/2025 CPF. 962.075.403-44 Avaliação e Visto Técnico Data					

Estado do Ceará
Município: JAGUARIBE
PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARIBE

EXERCÍCIO: 2026

NE

NOTA DE EMPENHO - Nº 01.07.0025

DADOS DO EMPENHO

DATA EMISSÃO	TIPO	MODALIDADE / Nº LICITAÇÃO	Nº CONTRATO	DID
01/07/2026	ORDINÁRIO	/		50912026

CENTRO DE CUSTO

OBS

Diárias - Civil

FUNCIONAL PROGRAMATICA E FONTE DE RECURSO

ÓRGÃO: 08 SECRETARIA DA SAÚDE
U. ORCAMENT.: 08.01 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNÇÃO: 10 SAÚDE
SUBFUNÇÃO: 122 ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA: 0402 ADMINISTRAÇÃO GERAL
ATIVIDADE: 2.053 GERENCIAMENTO E MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES GERAIS DA SECRETARIA DE SAUDE
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\$)
521	53.780,00	1.200,00	52.580,00

DADOS DO CREDOR

NOME: SIBELE LOPES GOES
ENDEREÇO: TRAPIÁ, 111 - EXPEDITO DIOGENES - JAGUARIBE CE
C P F...: 018.626.763-05 RG: - NIT/PASEP: 20314153300 Telefone:

HISTÓRICO DO EMPENHO

VALOR EMPENHADO PARA ATENDER DESPESAS COM DIÁRIA CONCEDIDA, A SENHORA SIBELE LOPES GOES, DIRETOR(A) TECNICO(A) DE VIGILANCIA EM SAÚDE DE JAGUARIBE, FAZER FACE AS DESPESAS DE DESLOCAMENTO PARA PARTICIPAR DO XXXIX CONGRESSO DO CONSELHO NACIONAL DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE, QUE ACONTECERA ENTRE OS DIAS 12 A 15 DE JULHO DE 2026, EM PORTO ALEGRE/RS.

Eu, **IANNY DE ASSIS DANTAS DIOGENES**, 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 **01070025**. A(os) **1 de Julho de 2026**

CONTATE CONSULTORIA E SERVICOS LTDA

Responsável pelo Setor

IANNY DE ASSIS DANTAS DIOGENES

ORDENADOR(A)

**Prefeitura Municipal de Jaguaribe****Documento de Intenção de Despesa****DID:** 50912026**Data:** 01/07/2026**Fornecedor:** SIBELE LOPES GOES**CPF:** 018.626.763-05**Endereço:** TRAPIÁ, 111**Bairro:** EXPEDITO DIOGENES**Cidade:** Jaguaribe**UF:** CE**CEP:** 63475000**Telefone:****E-Mail:****U. Orçamentária:** 0801 - Fundo Municipal de Saúde**U. Funcional:** Depto. Financeiro**Função:** 10 - Saúde**Dotação:** 521**Subfunção:** 122 - Administração Geral**Programa:** 0402 - Administração Geral**Proj\Atividade:** 2053 - Gerenciamento e Manutenção das Atividades Gerais da Secretaria de Saude**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\$1.200,00**Histórico**

DIÁRIA CONCEDIDA, A SENHORA SIBELE LOPES GOES, DIRETOR(A) TECNICO(A) DE VIGILANCIA EM SAÚDE DE JAGUARIBE, FAZER FACE AS DESPESAS DE DESLOCAMENTO PARA PARTICIPAR DO XXXIX CONGRESSO DO CONSELHO NACIONAL DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE, QUE ACONTECERA ENTRE OS DIAS 12 A 15 DE JULHO DE 2026, EM PORTO ALEGRE/RS.

Ordenador

Responsável pelo preenchimento

IANNY DE ASSIS DANTAS DIÓGENES

Zilmara
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

Sibele Lopes Goes			
Cargo:	Diretor(a) Técnico(a) - Vigilância em Saúde - CBO:		
CPF:	***.626.763-**	RG:	2004014039145 - SSPDC/CE - 12/03/2004
Conta bancária:	Banco: 237 - Ag: 5394 - Conta: 13863 - Tipo: 000		

Informações da Diária

Cidade\Estado:	PORTO ALEGRE\RS				
Orgão\Empresa:	CENTRO DE EVENTOS DA FIERGS				
Data início:	12/07/2026	Data fim:	15/07/2026	Quantidade:	4

Justificativa

DIÁRIA CONCEDIDA, A SENHORA SIBELE LOPES GOES, DIRETOR(A) TECNICO(A) DE VIGILANCIA EM SAÚDE DE JAGUARIBE, FAZER FACE AS DESPESAS DE DESLOCAMENTO PARA PARTICIPAR DO XXXIX CONGRESSO DO CONSELHO NACIONAL DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE, QUE ACONTECERA ENTRE OS DIAS 12 A 15 DE JULHO DE 2026, EM PORTO ALEGRE/RS.

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

Solicitante

Sibele Lopes Goes
Diretor(a) Técnico(a) - Vigilância em Saúde

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, **Sibele Lopes Goes**, 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 **12/07/2026 à 15/07/2026**, pela portaria Nº **26.07.08.0001/2026** pois os mesmo não sendo entregues no prazo de 03 (três) dias após o termino das mesmas, imediatamente ressarcirei o valor concedido.

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



Sibele Lopes Goes
Diretor(a) Técnico(a) - Vigilância em Saúde

JAGUARIBE

07.443.708/0001-66

Prefeitura Municipal de Jaguaribe

CNPJ: 07.443.708/0001-66

www.jaguaribe.ce.gov.br/diariaslista.php?id=30188

