

NOTA DE LIQUIDAÇÃO - Nº 0008162

DADOS DO EMPENHO ORIGINAL				
DATA EMISSÃO	Nº EMPENHO	VALOR N.E. (R\$)	VALOR ANULADO (R\$)	TIPO
01/07/2026	01.07.0061	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: JOSE ELINALDO DA SILVA				
ENDEREÇO: RUA JOSE REINALDO PINHEIRO, 49 - CENTRO - JAGUARIBE CE				
C P F...: 906.869.003-59	RG: 298470595 SSP-CE	NIT/PASEP: 29847059500	Telefone:	

DADOS DA LIQUIDAÇÃO			
DATA DA LIQUIDAÇÃO 15/07/2026	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 JOSE ELINALDO DA SILVA, PARA TRANSPORTAR MEDICAMENTOS DA COORDENADORIA DE LOGISTICA DE RECURSOS BIOMÉDICOS - COLOB/SESA, PARA A CAF DO HOSPITAL MUNICIPAL DE JAGUARIBE.

Jaguaribe, 15 de Julho de 2026


IANNY DE ASSIS DANTAS DIÓGENES
LIQUIDANTE

**Prefeitura Municipal de Jaguaribe****Nota de Solicitação de Liquidação****DID:** 55122026**Pag:** 1/1**Fornecedor:** JOSE ELINALDO DA SILVA

90686900359

Endereço: RUA JOSE REINALDO PINHEIRO, 49**Bairro:** CENTRO**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:** 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:** 01070061 - Ordinário**Nº Nota Fiscal:****Dt Emissão NF:** Não Informada**Dt. Solicitação** 15/07/2026
Liquidação:**Data Expedição:****Mês Referência:** JUNHO**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 JOSE ELINALDO DA SILVA, 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

Técnico

Data

Estado do Ceará
Município: JAGUARIBE
PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARIBE

EXERCÍCIO: 2026

NE

NOTA DE EMPENHO - Nº 01.07.0061

DADOS DO EMPENHO

DATA EMISSÃO	TIPO	MODALIDADE / Nº LICITAÇÃO	Nº CONTRATO	DID
01/07/2026	ORDINÁRIO	/		55122026
CENTRO DE CUSTO				OBS
Diárias - Cível				

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 GERENCIAMRNT O DOS SERVIÇOS DE MEDIA 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	1.660,00	50,00	1.610,00

DADOS DO CREDOR

NOME: JOSE ELINALDO DA SILVA
ENDEREÇO: RUA JOSE REINALDO PINHEIRO, 49 - CENTRO - JAGUARIBE CE
C P F...: 906.869.003-59 RG: 298470595 SSP-CE NIT/PASEP: 29847059500 Telefone:

HISTÓRICO DO EMPENHO

VALOR EMPENHADO PARA ATENDER DESPESAS COM DIÁRIA CONCEDIDA AO PROFISSIONAL JOSE ELINALDO DA SILVA, PARA TRANSPORTAR MEDICAMENTOS DA COORDENADORIA DE LOGISTICA 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 **01070061**, A(os) **1 de Julho 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: 55122026

Data: 01/07/2026

Fornecedor: JOSE ELINALDO DA SILVA

CPF: 906.869.003-59

Endereço: RUA JOSE REINALDO PINHEIRO, 49

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 JOSE ELINALDO DA SILVA, PARA TRANSPORTAR MEDICAMENTOS DA COORDENADORIA DE LOGISTICA DE RECURSOS BIOMÉDICOS - COLOB/SESA, PARA A CAF DO HOSPITAL MUNICIPAL DE JAGUARIBE.

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

Jose Elinaldo da Silva			
Cargo:	Auxiliar de Serviços Gerais - CBO: 514210		
CPF:	***.869.003-**	RG:	298470595 - SSP/CE - 28/09/1995
Conta bancária:	Banco: 104 - Ag: 0749 - Conta: 001165-1 - Tipo: 013		

Informações da Diária

Cidade\Estado:	FORTALEZA\CE				
Orgão\Empresa:	COORDENADORIA DE LOGISTICA DE RECURSOS BIOMÉDICOS - COLOB/SESA				
Data início:	16/07/2026	Data fim:	16/07/2026	Quantidade:	1

Justificativa

DIÁRIA CONCEDIDA AO PROFISSIONAL JOSE ELINALDO DA SILVA, PARA TRANSPORTAR MEDICAMENTOS DA COORDENADORIA DE LOGISTICA DE RECURSOS BIOMÉDICOS - COLOB/SESA, PARA A CAF DO HOSPITAL MUNICIPAL DE JAGUARIBE.

NOVOS AVANÇOS, MAS CONQUISTAS!

Jaguaribe / CE, quarta-feira, 15 de julho de 2026.

Solicitante

Jose Elinaldo da Silva
Jose Elinaldo da Silva
Auxiliar de Serviços Gerais

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, **Jose Elinaldo da Silva**, 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 **16/07/2026 à 16/07/2026**, pela portaria Nº **26.07.15.0002/2026** 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, 15 de julho de 2026.

Jose Elinaldo da Silva
Jose Elinaldo da Silva
Auxiliar de Serviços Gerais

JAGUARIBE
PREFEITURA
NOVOS AVANÇOS, MAIS CONQUISTAS!

