

Estado do Ceará  
Município: JAGUARIBE  
PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARIBE

EXERCÍCIO: 2025

NE

NOTA DE EMPENHO - Nº 01.09.0001

DADOS DO EMPENHO

DATA EMISSÃO	TIPO	MODALIDADE / Nº LICITAÇÃO	Nº CONTRATO	DID
01/09/2025	ORDINÁRIO	/		63922025

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: 122 ADMINISTRAÇÃO GERAL  
PROGRAMA: 0039 SUPERVISÃO E COORDENAÇÃO SUPERIOR  
ATIVIDADE: 2.072 GERENCIAMENTO E MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES GERAIS DA SECRETARIA DE SAUDE  
NATUREZA: 3.3.90.14.00 DIÁRIAS - CIVIL  
SUBELEMENTO: 02 DIARIAS - NO PAIS (FORA 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	1.340,00	900,00	440,00

DADOS DO CREDOR

NOME: IANNY DE ASSIS DANTAS DIÓGENES  
ENDEREÇO: RUA CLOVIS CARVALHO, 105 - CRUZEIRO - JAGUARIBE - CE  
C P F...: 007.894.143-17 RG: 2001019004523 SSP-CE NII/PASEP: 19046303600 Telefone:

HISTÓRICO DO EMPENHO

VALOR EMPENHADO PARA ATENDER DESPESAS COM DIÁRIA CONCEDIDA, A SENHORA IANNY DE ASSIS DANTAS DIÓGENES, SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE JAGUARIBE, PARA FAZER AS DESPESAS DE DESLOCAMENTO A CIDADE DE MANAUS/ AM, PARA PARTICIPAR DO X CONGRESSO DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE DAS REGIÕES NORTE E NORDESTE, QUE ACONTECERÁ NO PERÍODO DE 06 A 08 DE SETEMBRO DE 2025.

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 **01090001**. A(os) **1 de Setembro de 2025**

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:** 63922025**Data:** 01/09/2025**Fornecedor:** IANNY DE ASSIS DANTAS DIÓGENES**CPF:** 007.894.143-17**Endereço:** RUA CLOVIS CARVALHO, 105**Bairro:** CRUZEIRO**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:** 0039 - Supervisão e Coordenação Superior**Proj\Atividade:** 2072 - 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\$900,00**Histórico**

DIÁRIA CONCEDIDA, A SENHORA IANNY DE ASSIS DANTAS DIÓGENES, SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE JAGUARIBE, PARA FAZER AS DESPESAS DE DESLOCAMENTO A CIDADE DE MANAUS/ AM, PARA PARTICIPAR DO X CONGRESSO DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE DAS REGIÕES NORTE E NORDESTE, QUE ACONTECERÁ NO PERÍODO DE 06 A 08 DE SETEMBRO DE 2025.

Não foram incluídos Itens para Este DID

Ordenador

Responsável pelo preenchimento

IANNY DE ASSIS DANTAS DIÓGENES

Layla Diniz Vital Cavalcante

Recepção em: \_\_/\_\_/\_\_

Visto: \_\_\_\_\_

Estado do Ceará  
Município: JAGUARIBE  
PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARIBE

EXERCÍCIO: 2025

NL

NOTA DE LIQUIDAÇÃO - Nº 0010439

DADOS DO EMPENHO ORIGINAL

DATA EMISSÃO	Nº EMPENHO	VALOR N.E. (R\$)	VALOR ANULADO (R\$)	TIPO
01/09/2025	01.09.0001	900,00	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: 0039 SUPERVISÃO E COORDENAÇÃO SUPERIOR  
ATIVIDADE: 2.072 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: IANNY DE ASSIS DANTAS DIÓGENES  
ENDEREÇO: RUA CLOVIS CARVALHO, 105 - CRUZEIRO - JAGUARIBE CE  
C P F.: 007.894.143-17 RG: 2001019004523 SSP-CE NIT/PASEP: 19046303600 Telefone:

DADOS DA LIQUIDAÇÃO

DATA DA LIQUIDAÇÃO 02/09/2025	VALOR LIQUIDADO: (R\$) 900,00	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 IANNY DE ASSIS DANTAS DIÓGENES, SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE JAGUARIBE, PARA FAZER AS DESPESAS DE DESLOCAMENTO A CIDADE DE MANAUS/ AM, PARA PARTICIPAR DO X CONGRESSO DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE DAS REGIÕES NORTE E NORDESTE, QUE ACONTECERÁ NO PERÍODO DE 06 A 08 DE SETEMBRO DE 2025.

Jaguaribe, 2 de Setembro de 2025

  
IANNY DE ASSIS DANTAS DIÓGENES  
LIQUIDANTE

**Prefeitura Municipal de Jaguaribe**

DID: 63922025

**Nota de Solicitação de Liquidação****Fornecedor:** IANNY DE ASSIS DANTAS DIÓGENES**CPF:** 007.894.143-17**Endereço:** RUA CLOVIS CARVALHO, 105**Bairro:** CRUZEIRO**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**Tipo de Conta:** Conta Corrente**Conta:** 1-1**U. Orçamentária:** 0801 - Fundo Municipal de Saúde**U. Funcional:** Depto. Financeiro**Função:** 10 - Saúde**Dotação:** 521**Subfunção:** 122 - Administração Geral**Programa:** 0039 - Supervisão e Coordenação Superior**Proj\Atividade:** 2072 - 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:** 01090001 - Ordinário**Nº Nota Fiscal:****Dt Emissão NF:** Não Informada**Dt. Solicitação** 02/09/2025  
**Liquidação:****Data Expedição:****Mês Referência:** SETEMBRO**Vir. Liquidação:** R\$900,00 (NOVECENTOS REAIS)**Tipo de NF:****SubTipo de NF:****Série NF:****Pr. Autorização:****Ch. Verificação:****Ch. Acesso:****Histórico da Liquidação**

DIÁRIA CONCEDIDA, A SENHORA IANNY DE ASSIS DANTAS DIÓGENES, SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE JAGUARIBE, PARA FAZER AS DESPESAS DE DESLOCAMENTO A CIDADE DE MANAUS/ AM, PARA PARTICIPAR DO X CONGRESSO DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE DAS REGIÕES NORTE E NORDESTE, QUE ACONTECERÁ NO PERÍODO DE 06 A 08 DE SETEMBRO DE 2025.

**Itens da Liquidação**

Cod.	Nome	Lote	Qtde	Val. Unitário	Val.Total

Responsável pela elaboração

Ordenador de Despesa

 Avaliação e Visto  
 Flávio de Aguiar Santos  
 CONTROLADOR E OUVIDOR  
 GERAL DO MUNICÍPIO  
 PORTARIA Nº 2024/2025 DE 11/09/2025



**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 - Aloisio Diógenes - CEP: 63.475-000 - Jaguaribe/CE

**Informações da Servidor**

<b>Ianny de Assis Dantas Diógenes</b>			
<b>Cargo:</b>	Secretário(a) de Saúde - CBO: 252305		
<b>CPF:</b>	***.894.143-**	<b>RG:</b>	2001019004523 - SSPDS/CE - 24/05/2016
<b>Conta bancária:</b>	Banco: 001 - Ag: 3653 - Conta: 00023711 - Tipo: 000		

**Informações da Diária**

<b>Cidade/Estado:</b>	MANAUS/AM		
<b>Orgão/Empresa:</b>	RUA RIO ITANNAUA - 1211 - BAIRRO NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS - MANAU		
<b>Data início:</b>	06/09/2025	<b>Data fim:</b>	08/09/2025
<b>Quantidade:</b>	3		

**Justificativa**

DIÁRIA CONCEDIDA, A SENHORA IANNY DE ASSIS DANTAS DIÓGENES, SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE JAGUARIBE, PARA FAZER FACE AS DESPESAS DE DESLOCAMENTO A CIDADE DE MANAUS/ AM, PARA PARTICIPAR DO X CONGRESSO DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE DAS REGIÕES NORTE E NORDESTE, QUE ACONTECERA NO PERÍODO DE 06 A 08 DE SETEMBRO DE 2025.

Jaguaribe / CE, terça-feira, 02 de setembro de 2025.

**Solicitante**

*Ianny de Assis Dantas Diógenes*  
**Ianny de Assis Dantas Diógenes**  
Secretário(a) de Saúde

**Autorização**

*Fabricio Barreira Guedes*  
**Fabricio Barreira Guedes**  
Chefe do Gabinete do Prefeito

Prefeitura Municipal de Jaguaribe  
CNPJ: 07.443.708/0001-66  
[www.jaguaribe.ce.gov.br/diariaslista.php?kd=26840](http://www.jaguaribe.ce.gov.br/diariaslista.php?kd=26840)

