

**NOTA DE LIQUIDAÇÃO - Nº 0000977**

**DADOS DO EMPENHO ORIGINAL**

DATA EMISSÃO	Nº EMPENHO	VALOR N.E. (R\$)	VALOR ANULADO (R\$)	TIPO
09/01/2026	09.01.0008	50,00	0,00	ORDINÁRIO

**FUNCIONAL PROGRAMATICA 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 MANUTENCAO E GERENCIAMRNT0 DOS SERVIÇOS DE MEDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR  
**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**

<b>DATA DA LIQUIDAÇÃO</b> 12/01/2026	<b>VALOR LIQUIDADO: (R\$)</b> 50,00	<b>VALOR DO DESCONTO: (R\$)</b> 0,00	<b>TIPO DA LIQUIDAÇÃO:</b> SEM NOTA FISCAL
<b>TIPO DA NOTA FISCAL:</b>	<b>SUB TIPO DA NOTA FISCAL:</b>	<b>Nº DA NOTA FISCAL:</b>	<b>Nº DOS FORMULÁRIOS:</b>
<b>DATA DA EMISSÃO DA NOTA:</b>	<b>DATA LIMITE PARA EXPEDIÇÃO:</b>	<b>SÉRIE DA NOTA:</b>	<b>SÉRIE DO SELO DE AUTENTICIDADE:</b>
<b>Nº DO PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO:</b>	<b>SÉRIE DO SELO:</b> 0	<b>Nº DO SELO FISCAL:</b>	<b>OBS:</b>
<b>CHAVE DE ACESSO:</b>	<b>CHAVE DE VERIFICAÇÃO:</b>		

**HISTÓRICO DA LIQUIDAÇÃO**

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

Jaguaribe, 12 de Janeiro de 2026

IANNY DE ASSIS DANTAS DIÓGENES  
LIQUIDANTE



# Prefeitura Municipal de Jaguaribe

DID: 6952026

## Nota de Solicitação de Liquidação

**Fornecedor:** JOSE ELINALDO DA SILVA

90686900359

**Endereço:** RUA JOSE REINALDO PINHEIRO, 49

**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

**Tipo de Conta:** Conta Corrente

**Conta:** 1-1

**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 Gerenciamrnto 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:** 09010008 - Ordinário

**Nº Nota Fiscal:**

**Dt Emissão NF:** Não Informada

**Dt. Solicitação** 12/01/2026  
**Liquidação:**

**Data Expedição:**

**Mês Referência:** JANEIRO

**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 LOGISTA DE RECURSOS BIOMEDICOS COLOB/SESA, PARA A CAF DO HOSPITAL MUNICIPAL DE JAGUARIBE.

### 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

Flavio de negreiros Soares

CONTROLADOR E OUVIDOR

GERAL Técnico

Port. 003/2025 CP# 962 075 403-44

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Data



## 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 - Aloísio Diógenes - CEP: 63.475-000 - Jaguaribe\CE

### Informações da Servidor

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

### Informações da Diária

<b>Cidade\Estado:</b>	MARACANAU\CE				
<b>Orgão\Empresa:</b>	COLOB/SESA				
<b>Data início:</b>	13/01/2026	<b>Data fim:</b>	13/01/2026	<b>Quantidade:</b>	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.

Jaguaribe / CE, segunda-feira, 12 de janeiro 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

CNPJ: 07.443.708/0001-66

[www.jaguaribe.ce.gov.br/diariaslista.php?id=28256](http://www.jaguaribe.ce.gov.br/diariaslista.php?id=28256)





## 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 **13/01/2026 à 13/01/2026**, pela portaria Nº **26.01.12.0007/2026** 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, 12 de janeiro de 2026.*

*Jose Elinaldo da Silva*

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

JAGUARIBE  
PREFEITURA  
NOVOS AVANÇOS, MAIS CONQUISTAS!

Prefeitura Municipal de Jaguaribe

CNPJ: 07.443.708/0001-66

[www.jaguaribe.ce.gov.br/diariaslista.php?id=28256](http://www.jaguaribe.ce.gov.br/diariaslista.php?id=28256)

