

NOTA DE LIQUIDAÇÃO - Nº 0001248

DADOS DO EMPENHO ORIGINAL

DATA EMISSÃO	Nº EMPENHO	VALOR N.E. (R\$)	VALOR ANULADO (R\$)	TIPO
29/01/2026	29.01.0012	60,00	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: 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 <b>30/01/2026</b>	VALOR LIQUIDADO: (R\$) <b>60,00</b>	VALOR DO DESCONTO: (R\$) <b>0,00</b>	TIPO DA LIQUIDAÇÃO: <b>SEM NOTA FISCAL</b>
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: <b>0</b>	Nº DO SELO FISCAL:	OBS:
CHAVE DE ACESSO:	CHAVE DE VERIFICAÇÃO:		

HISTÓRICO DA LIQUIDAÇÃO

DIARIA CONCEDIDA A PROFISSIONAL SIBELE LOPES GOES, PARTICIPARÁ DA REUNIÃO, EVENTO MASSA -PLANO OPETAIVO REGIONAL- CARNAVAL 2026, QUE ACONTECERA NO AUDITORIO DO HOSPITAL VALE DO JAGUARIBE NA CIDADE DE LIMOEIRO DO NORTE/CE.

Jaguaribe, 30 de Janeiro de 2026

  
IANNY DE ASSIS DANTAS DIÓGENES  
LIQUIDANTE



# Prefeitura Municipal de Jaguaribe

DID: 6922026

## Nota de Solicitação de Liquidação

**Fornecedor:** SIBELE LOPES GOES

01862676305

**Endereço:** TRAPIÁ, 111

**Bairro:** EXPEDITO DIOGENES

**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:** 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 - Cível

**Tipo Processo:** Dispensa

**No. Processo:** Contrato: - Licitação:

**Nº Empenho:** 29010012 - Ordinário

**Nº Nota Fiscal:**

**Dt Emissão NF:** Não Informada

**Dt. Solicitação** 30/01/2026  
**Liquidação:**

**Data Expedição:**

**Mês Referência:** JANEIRO

**Vlr. Liquidação:** R\$60,00 (SESSENTA REAIS)

**Tipo de NF:**

**SubTipo de NF:**

**Série NF:**

**Pr. Autorização:**

**Ch. Verificação:**

**Ch. Acesso:**

### Histórico da Liquidação

DIARIA CONCEDIDA A PROFISSIONAL SIBELE LOPES GOES, PARTICIPARÁ DA REUNIÃO, EVENTO MASSA -PLANO OPETAIVO REGIONAL- CARNAVAL 2026, QUE ACONTECERA NO AUDITORIO DO HOSPITAL VALE DO JAGUARIBE NA CIDADE DE LIMOEIRO DO NORTE/CE.

### 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 DO MUNICÍPIO  
Port. 003/2025 - PP 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>Sibele Lopes Goes</b>			
<b>Cargo:</b>	Diretor(a) Técnico(a) - Vigilância em Saúde - CBO:		
<b>CPF:</b>	***.626.763-**	<b>RG:</b>	2004014039145 - SSPDC/CE - 12/03/2004
<b>Conta bancária:</b>	Banco: 237 - Ag: 5394 - Conta: 13863 - Tipo: 000		

#### Informações da Diária

<b>Cidade\Estado:</b>	LIMOEIRO DO NORTE\CE				
<b>Orgão\Empresa:</b>	HOSPITAL REGIONAL VALE DO JAGUARIBE				
<b>Data início:</b>	03/02/2026	<b>Data fim:</b>	03/02/2026	<b>Quantidade:</b>	1

#### Justificativa

DIÁRIA CONCEDIDA A PROFISSIONAL SIBELE LOPES GOES, PARTICIPARÁ DA REUNIÃO, EVENTO MASSA - PLANO OPERATIVO REGIONAL - CARNAVAL 2026, QUE ACONTECERA NO AÚDITÓRIO DO HOSPITAL REGIONAL VALE DO JAGUARIBE NA CIDADE DE LIMOEIRO DO NORTE/CE.

Jaguaribe / CE, sexta-feira, 30 de janeiro 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 N° 264/2005, de 28 de janeiro de 2005, pela entrega dos comprovantes relativos ao período **03/02/2026 à 03/02/2026**, pela portaria N° **26.01.30.0009/2026** pois os mesmo não sendo entregues no prazo de 03 (três) dias após o termino das mesmas, imediatamente ressarcirei o valor concedido.

*Jaguaribe / CE, sexta-feira, 30 de janeiro de 2026.*

**Sibeles Lopes Goes**

Diretor(a) Técnico(a) - Vigilância em Saúde

JAGUARIBE  
PREFEITURA  
NOVOS AVANÇOS, MAIS CONQUISTAS

