

NOTA DE LIQUIDAÇÃO - Nº 0003659

DADOS DO EMPENHO ORIGINAL

DATA EMISSÃO	Nº EMPENHO	VALOR N.E. (R\$)	VALOR ANULADO (R\$)	TIPO
01/04/2026	01.04.0042	3.000,00	0,00	ESTIMATIVO

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: MICHELE LEANDRO DIOGENES
ENDEREÇO: RUA ALEXANDRE R VIEIRA, 190 - NELSON DIOGENES - JAGUARIBE CE
C P F...: 050.820.243-45 **RG:** 20078790578 - **NIT/PASEP:** 16426900177 **Telefone:**

DADOS DA LIQUIDAÇÃO

DATA DA LIQUIDAÇÃO 13/04/2026	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

A CONCESSÃO DE DIVERSAS DIÁRIAS A SRA. MICHELE LEANDRO DIOGENES, OCUPANTE DO CARGO DE MOTORISTA - CBO: 782305, LOTADA NO HOSPITAL DE JAGUARIBE-CE, DESTINADO A CUSTEAR DESPESAS COM O DESLOCAMENTO PARA DIVERSAS CIDADES, PARA REALIZAR A CONDUÇÃO E ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES QUE IRÃO RECEBER ATENDIMENTOS MEDICOS ESPECIALIZADOS, EM DIVERSAS CLINICAS E HOSPITAIS.

Jaguaribe, 13 de Abril de 2026

IANNY DE ASSIS DANTAS DIÓGENES
LIQUIDANTE

**Prefeitura Municipal de Jaguaribe**

DID: 26402026

Nota de Solicitação de Liquidação

Pag: 1/2

Fornecedor: MICHELE LEANDRO DIOGENES

05082024345

Endereço: RUA ALEXANDRE R VIEIRA, 190**Bairro:** NELSON 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**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:** 01040042 - Estimativo**Nº Nota Fiscal:****Dt Emissão NF:** Não Informada**Dt. Solicitação** 13/04/2026
Liquidação:**Data Expedição:****Mês Referência:** ABRIL**Vlr. Liquidação:** R\$50,00 (CINQUENTA REAIS)**Tipo de NF:****SubTipo de NF:****Série NF:****Pr. Autorização:****Ch. Verificação:****Ch. Acesso:****Histórico da Liquidação**

A CONCESSÃO DE DIVERSAS DIÁRIAS A SRA. MICHELE LEANDRO DIOGENES, OCUPANTE DO CARGO DE MOTORISTA - CBO: 782305, LOTADA NO HOSPITAL DE JAGUARIBE-CE, DESTINADO A CUSTEAR DESPESAS COM O DESLOCAMENTO PARA DIVERSAS CIDADES, PARA REALIZAR A CONDUÇÃO E ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES QUE IRÃO RECEBER ATENDIMENTOS MEDICOS ESPECIALIZADOS, EM DIVERSAS CLINICAS E HOSPITAIS.

Itens da Liquidação

Cod.	Nome	Lote	Qtde	Val. Unitário	Val.Total
------	------	------	------	---------------	-----------

Ianny de A. Dantas Diogenes
Secretaria de Saúde
CPF 000 894 143 17
PORTARIA 004 2025

Flavio de negreiros Soares
CONTROLADOR E OUVIDOR
GERAL DO MUNICIPIO
Port. 003/2025 CPF 962 075.403-44

NOTA DE EMPENHO - Nº 01.04.0042

DADOS DO EMPENHO

DATA EMISSÃO	TIPO	MODALIDADE / Nº LICITAÇÃO	Nº CONTRATO	DID
01/04/2026	ESTIMATIVO	/		26402026
CENTRO DE CUSTO				OBS
Diárias - Cível				

FUNCIONAL PROGRAMÁTICA 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 MANUTENÇÃO E GERENCIAMENTO DOS SERVIÇOS DE MÉDIA 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	4.800,00	3.000,00	1.800,00

DADOS DO CREDOR

NOME: MICHELE LEANDRO DIOGENES
ENDEREÇO: RUA ALEXANDRE R VIEIRA, 190 - NELSON DIOGENES - JAGUARIBE CE
C P F...: 050.820.243-45 RG: 20078790578 - NIT/PASEP: 16426900177 Telefone:

HISTÓRICO DO EMPENHO

VALOR EMPENHADO PARA ATENDER DESPESAS COM A CONCESSÃO DE DIVERSAS DIÁRIAS A SRA. MICHELE LEANDRO DIOGENES, OCUPANTE DO CARGO DE MOTORISTA - CBO: 782305, LOTADA NO HOSPITAL DE JAGUARIBE-CE, DESTINADO A CUSTEAR DESPESAS COM O DESLOCAMENTO PARA DIVERSAS CIDADES, PARA REALIZAR A CONDUÇÃO E ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES QUE IRÃO RECEBER ATENDIMENTOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS, EM DIVERSAS CLÍNICAS E HOSPITAIS.

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 **01040042**, a(os) **1 de Abril de 2026**

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: 26402026
Data: 01/04/2026

Fornecedor: MICHELE LEANDRO DIOGENES
Endereço: RUA ALEXANDRE R VIEIRA, 190
Cidade: Jaguaribe
Telefone:

CPF: 050.820.243-45

Bairro: NELSON DIOGENES
CEP: 63475000

UF: CE

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 - 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:

Modalidade: Estimativo

Valor do DID: R\$3.000,00

Histórico

A CONCESSÃO DE DIVERSAS DIÁRIAS A SRA. MICHELE LEANDRO DIOGENES, OCUPANTE DO CARGO DE MOTORISTA - CBO: 782305, LOTADA NO HOSPITAL DE JAGUARIBE-CE, DESTINADO A CUSTEAR DESPESAS COM O DESLOCAMENTO PARA DIVERSAS CIDADES, PARA REALIZAR A CONDUÇÃO E ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES QUE IRÃO RECEBER ATENDIMENTOS MEDICOS ESPECIALIZADOS, EM DIVERSAS CLINICAS E HOSPITAIS.

Ordenador

Responsável pelo preenchimento


IANNY DE ASSIS DANTAS DIÓGENES


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

Michele Leandro Diogenes			
Cargo:	Motorista B - CBO: 782305		
CPF:	***.820.243-**	RG:	20078790578 - SSPDS/CE - 18/08/2016
Conta bancária:	Banco: 237 - Ag: 5394 - Conta: 18657 - Tipo: 000		

Informações da Diária

Cidade\Estado:	IGUATU\CE				
Orgão\Empresa:	CLINICA CUIDAR				
Data início:	13/04/2026	Data fim:	13/04/2026	Quantidade:	1

Justificativa

DIÁRIA CONCEDIDA A PROFISSIONAL MICHELE LEANDRO DIOGENES, PARA CONDUZIR PACIENTE PARA REALIZAR PERICIA MÉDICA EM OUTRO MUNICIPIO.

Jaguaribe / CE, segunda-feira, 13 de abril de 2026.

Solicitante

Michele Leandro Diogenes
Michele Leandro Diogenes
Motorista B

Autorização

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=29245





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, **Michele Leandro Diogenes**, 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 **13/04/2026 à 13/04/2026**, pela portaria Nº **26.04.13.0016/2026** 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, 13 de abril de 2026.

Michele Leandro Diogenes.

Michele Leandro Diogenes

Motorista B

JAGUARIBE
PREFEITURA
NOVO AVANÇO, NÓS CONQUISTAMOS

Prefeitura Municipal de Jaguaribe

CNPJ: 07.443.708/0001-66

www.jaguaribe.ce.gov.br/diariaslista.php?id=29245

