Estado do Ceará
Município: JAGUARIBE
PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARIBE

EXERCÍCIO: 2026

NL

NOTA DE LIQUIDAÇÃO - Nº 0005165

DADOS DO EMPENHO ORIGINAL

DATA EMISSÃO	Nº EMPENHO	VALOR N.E. (R$)	VALOR ANULADO (R$)	TIPO
05/01/2026	05.01.0214	8.400,00	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: 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: RAI GALDINO URSULINO
ENDEREÇO: VIRGILIO TAVORA Nº 43 - CENTRO - JAGUARIBE CE
C P F...: 076.529.703-50 RG: - NIT/PASEP: 16069753810 Telefone:

DADOS DA LIQUIDAÇÃO

DATA DA LIQUIDAÇÃO	VALOR LIQUIDADO: (R$)	VALOR DO DESCONTO: (R$)	TIPO DA LIQUIDAÇÃO:
11/05/2026	**50,00**	**0,00**	**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 AO SR. RAI GALDINO URSULINO, OCUPANTE DO CARGO DE MOTORISTA - CBO: 782305, LOTADO 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, 11 de Maio de 2026

IANNY DE ASSIS DANTAS DIÓGENES
LIQUIDANTE

Prefeitura Municipal de Jaguaribe

Nota de Solicitação de Liquidação

DID: 35562026

Fornecedor: RAI GALDINO URSULINO 07652970350
Endereço: VIRGILIO TAVORA Nº 43 **Bairro:** CENTRO
Cidade: Jaguaribe **UF:** CE **CEP:** 63475000
Telefone: **E-Mail:**

Banco: BRASIL
Agência: 1-1
Conta: 1-1

ATENÇÃO !!! Os Dados Bancários Devem ser Cadastrados no Sistema Gestor Municipal.

Tipo de Conta: Conta Corrente

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 - Cívil

Tipo Processo: Dispensa
No. Processo: Contrato: - Licitação:
Nº Empenho: 05010214 - Estimativo

Nº Nota Fiscal:
Dt Emissão NF: Não Informada **Dt. Solicitação** 11/05/2026 **Data Expedição:**
Liquidação:
Mês Referência: MAIO
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 AO SR. RAI GALDINO URSULINO, OCUPANTE DO CARGO DE MOTORISTA - CBO: 782305, LOTADO 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

Zilmana

Ianny de A Dantas Diogenes
Secretaria de Saude
CPF 007 894 143 17
PORTARIA 004 2025

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

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

Rai Galdino Ursulino			
Cargo:	Motorista B - CBO: 782305		
CPF:	***.529.703-**	**RG:**	2005099143960 - SSPDS/CE - 13/09/2018
Conta bancária:	Banco: 237 - Ag: 5394 - Conta: 21253 - Tipo: 000		

Informações da Diária

Cidade\Estado:	FORTALEZA\CE				
Orgão\Empresa:	INSTITUTO DR. JOSE FROTA				
Data início:	09/05/2026	**Data fim:**	09/05/2026	**Quantidade:**	1

Justificativa

DIÁRIA CONCEDIDA AO PROFISSIONAL RAI GALDINO URSULINO, PARA CONDUZIR PACIENTES PARA REALIZAR CONSULTAS / EXAMES / INTERNAMENTO /ALTA MÉDICA EM OUTRO MUNICÍPIO.

Jaguaribe / CE, sábado, 09 de maio de 2026.

Solicitante

Rai Galdino Ursulino
Motorista B

Autorização

Ianny de Assis Dantas Diogenes
Secretário(a) Municipal da Saúde

TERMO DE RESPONSABILIDADE

Eu, **Rai Galdino Ursulino**, 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 **09/05/2026 à 09/05/2026**, pela portaria **Nº 26.05.09.0008/2026** pois os mesmo não sendo entregues no prazo de 03 (três) dias após o termino das mesmas, imediatamente ressarcirei o valor concedido.

Jaguaribe / CE, sábado, 09 de maio de 2026.

Rai Galdino Ursulino
Motorista B