



NOTA DE PAGAMENTO - Nº 17060004
ORÇAMENTÁRIO

DADOS DO EMPENHO

NÚMERO	DATA EMISSÃO	TIPO	VALOR N.E. (R\$)	MODALIDADE / Nº LICITAÇÃO	Nº CONTRATO
17060004	17/06/2026	ORDINARIO	50,00	/	

FUNCIONAL PROGRAMÁTICA E FONTE DE RECURSO

ÓRGÃO: 09 Secretaria da Assistência Social
U. ORÇAMENT.: 0908 Fundo Municipal de Assistência Social
FUNÇÃO: 08 Assistência Social
SUBFUNÇÃO: 244 Assistência Comunitária
PROGRAMA: 0807 Assistência Social Geral
ATIVIDADE: 070 Bloco de Financiamento da Proteção Social Especial de Média Complexidade - PSE
NATUREZA: 33901400 Diárias - Civil
F.RECURSO 1660000000 Transferência de Recursos do Fundo Nacional de Assistência Social - FNAS

DADOS DO CREDOR

NOME: KAROLLYNE SOARES DE ANDRADE LIMA
ENDEREÇO: RUA JOAO ALVES DE SOUSA, nº 733 - ALTO BELA VISTA - Jaguaribe CE
C N P J: **C G F:** **INSC. MUN.:** **TELEFONE:**

DADOS DO PAGAMENTO

Nº PROCESSO	SALDO ANTERIOR (R\$)	VALOR DESTA PAGTO (R\$)	SALDO DISPONÍVEL (R\$)
07070028	50,00	50,00	0,00
DATA	VALOR BRUTO (R\$)	VALOR RETIDO (R\$)	VALOR LIQUIDO (R\$)
07/07/2026	50,00	0,00	50,00

HISTÓRICO DO PAGAMENTO

CONCESSÃO DE DIÁRIA A SERVIDORA KAROLLYNE SOARES DE ANDRADE, PORTADORA DO CPF: 082.899.114-67, DESTINADA PARA AS DESPESAS COM DESLOCAMENTO A CIDADE DE FORTALEZA NO DIA 18/06/2026, A FIM DE ACOMPANHAR A VISITA DOS ACOLHIDOS D.V.A.B E Y.D.A.

CERTIFICAÇÃO DO PAGAMENTO

EU, CIBELLY SOUSA DOURADO, TESOUREIRO(A) DO(A) FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL, POR ORDEM DO(A) ORDENADOR(A) DE DESPESA SENHOR(A) POLYANE ALVES DE ARAUJO DIOGENES, CERTIFICO QUE DEI CUMPRIMENTO A REALIZAÇÃO DO PAGAMENTO DA DESPESA ORA DESCRITA, APÓS VERIFICADA A DISPONIBILIDADE(S) FINANCEIRA(S) NA(S) CONTA(S) BANCÁRIA(S) A SEGUIR INDICADA(S):

CONTA BANCÁRIA	TIPO DOCUMENTO	Nº DOCUMENTO	VAL. DOCUMENTO (R\$)
B.B 22.936-9 (BL MAC FNAS JAGUARIB)	Outros	07070028	50,00

JAGUARIBE, 7 de Julho de 2026

POLYANE ALVES DE ARAUJO DIOGENES
GESTOR(A)