

NOTA DE LIQUIDAÇÃO - Nº 0007902

DADOS DO EMPENHO ORIGINAL				
DATA EMISSÃO	Nº EMPENHO	VALOR N.E. (R\$)	VALOR ANULADO (R\$)	TIPO
01/07/2026	01.07.0045	80,00	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:	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:	ANA LUIZA NUNES DE MIRANDA LIMA		
ENDEREÇO:	JOSE REINALDO PINHEIRO, 467 - AMÉRICO BEZERRA - JAGUARIBE CE		
C P F...:	034.466.923-80	RG:	INSC.MUN.: Telefone:

DADOS DA LIQUIDAÇÃO			
DATA DA LIQUIDAÇÃO	VALOR LIQUIDADO: (R\$)	VALOR DO DESCONTO: (R\$)	TIPO DA LIQUIDAÇÃO:
01/07/2026	80,00	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:	Nº DO SELO FISCAL:	OBS:
	0		
CHAVE DE ACESSO:	CHAVE DE VERIFICAÇÃO:		

HISTÓRICO DA LIQUIDAÇÃO
DIÁRIA CONCEDIDA A PROFISSIONAL ANA LUIZA NUNES DE MIRANDA LIMA, PARTICIPARÁ DA CAPACITAÇÃO PARA USO DO SISTEMA ESUSAF E FORTALECIMENTO DA ASSISTENCIA FARMACEUTICA NOS MUNICIPIOS, QUE ACONTECERA NO DIA 08/07/2026, NA UNIVERSIDADE DE FORTALEZA /CE.

Jaguaribe, 1 de Julho de 2026


IANNY DE ASSIS DANTAS DIÓGENES
LIQUIDANTE



Prefeitura Municipal de Jaguaribe

Nota de Solicitação de Liquidação

_ : 53522026

Pag: 1/2

Fornecedor: ANA LUIZA NUNES DE MIRANDA LIMA

03446692380

Endereço: JOSE REINALDO PINHEIRO, 467

Bairro: AMÉRICO BEZERRA

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: 578

Subfunção: 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial

Programa: 1003 - Assistência Ambulatorial e Hospitalar

Proj\Atividade: 2057 - Manutenção e Gerenciamento dos Serviços de Média 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 - Civil

Tipo Processo: Dispensa

No. Processo: Contrato: - Licitação:

Nº Empenho: 01070045 - Ordinário

Nº Nota Fiscal:

Dt Emissão NF: Não Informada

Dt. Solicitação 01/07/2026
Liquidação:

Data Expedição:

Mês Referência: JULHO

Vlr. Liquidação: R\$80,00

(OITENTA REAIS)

Tipo de NF:

SubTipo de NF:

Série NF:

Pr. Autorização:

Ch. Verificação:

Ch. Acesso:

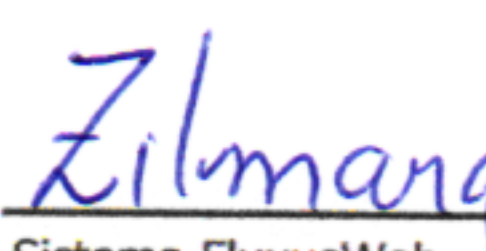
Histórico da Liquidação

DIÁRIA CONCEDIDA A PROFISSIONAL ANA LUIZA NUNES DE MIRANDA LIMA, PARTICIPARÁ DA CAPACITAÇÃO PARA USO DO SISTEMA eSUSAF E FORTALECIMENTO DA ASSISTENCIA FARMACEUTICA NOS MUNICIPIOS, QUE ACONTECERA NO DIA 08/07/2026, NA UNIVERSIDADE DE FORTALEZA /CE.

Itens da Liquidação

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


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


Sistema FluxusWeb

Estado do Ceará
Município: JAGUARIBE
PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARIBE

EXERCÍCIO: 2026

NE

NOTA DE EMPENHO - Nº 01.07.0045

DADOS DO EMPENHO				
DATA EMISSÃO	TIPO	MODALIDADE / Nº LICITAÇÃO	Nº CONTRATO	DID
01/07/2026	ORDINÁRIO	/		53522026
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 DIÁRIAS - NO PAÍS (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	1.740,00	80,00	1.660,00

DADOS DO CREDOR

NOME: ANA LUIZA NUNES DE MIRANDA LIMA
ENDEREÇO: JOSE REINALDO PINHEIRO, 467 - AMÉRICO BEZERRA - JAGUARIBE CE
C P F...: 034.466.923-80 RG: INSC.MUN.: Telefone:

HISTÓRICO DO EMPENHO

VALOR EMPENHADO PARA ATENDER DESPESAS COM DIÁRIA CONCEDIDA A PROFISSIONAL ANA LUIZA NUNES DE MIRANDA LIMA, PARTICIPARÁ DA CAPACITAÇÃO PARA USO DO SISTEMA ESUSAF E FORTALECIMENTO DA ASSISTENCIA FARMACEUTICA NOS MUNICIPIOS, QUE ACONTECERA NO DIA 08/07/2026, NA UNIVERSIDADE DE FORTALEZA /CE.

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 **01070045**. A(os) **1 de Julho de 2026**

CONTATE CONSULTORIA E SERVICOS LTDA
Responsável pelo Setor

IANNY DE ASSIS DANTAS DIÓGENES
ORDENADOR(A)



Prefeitura Municipal de Jaguaribe

Documento de Intenção de Despesa

DID: 53522026

Data: 01/07/2026

Fornecedor: ANA LUIZA NUNES DE MIRANDA LIMA

CPF: 034.466.923-80

Endereço: JOSE REINALDO PINHEIRO, 467

Bairro: AMÉRICO BEZERRA

Cidade: Jaguaribe

UF: CE

CEP: 63475000

Telefone:

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 Gerenciarmnto 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: Ordinário

Valor do DID:

R\$80,00

Histórico

DIÁRIA CONCEDIDA A PROFISSIONAL ANA LUIZA NUNES DE MIRANDA LIMA, PARTICIPARÁ DA CAPACITAÇÃO PARA USO DO SISTEMA eSUSAF E FORTALECIMENTO DA ASSISTENCIA FARMACEUTICA NOS MUNICIPIOS, QUE ACONTECERA NO DIA 08/07/2026, NA UNIVERSIDADE DE FORTALEZA /CE.

Ordenador

Responsável pelo preenchimento

IANNY DE ASSIS DANTAS DIÓGENES

Zilmara
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

Ana Luiza Nunes de Miranda Lima			
Cargo:	Diretor(a) Técnico(a) Hospitalar - Farmacêutica - CBO:		
CPF:	***.466.923-**	RG:	20085045971 - SSPDS/CE - 23/05/2013
Conta bancária:	Banco: 237 - Ag: 5394 - Conta: 13522 - Tipo: 000		

Informações da Diária

Cidade\Estado:	FORTALEZA\CE		
Orgão\Empresa:	UNIVERSIDADE DE FORTALEZA		
Data início:	08/07/2026	Data fim:	08/07/2026
Quantidade:	1		

Justificativa

DIÁRIA CONCEDIDA A PROFISSIONAL ANA LUIZA NUNES DE MIRANDA LIMA, PARTICIPARÁ DA CAPACITAÇÃO PARA USO DO SISTEMA eSUSAF E FORTALECIMENTO DA ASSISTENCIA FARMACEUTICA NOS MUNICIPIOS, QUE ACONTECERA NO DIA 08/07/2026, NA UNIVERSIDADE DE FORTALEZA /CE.

NOVOS AVANÇOS, MAIS CONQUISTAS!

Jaguaribe / CE, quarta-feira, 01 de julho de 2026.

Solicitante

Ana Luiza Nunes de Miranda Lima
Diretor(a) Técnico(a) Hospitalar - Farmacêutica

Ana Luiza Nunes de Miranda Lima

Autorização

[Assinatura]
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, **Ana Luiza Nunes de Miranda Lima**, 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 **08/07/2026 à 08/07/2026**, pela portaria Nº **26.07.01.0001/2026** pois os mesmo não sendo entregues no prazo de 03 (três) dias após o termino das mesmas, imediatamente ressarcirei o valor concedido.

Jaguaribe / CE, quarta-feira, 01 de julho de 2026.

Ana Luiza Nunes de Miranda Lima
Ana Luiza Nunes de Miranda Lima

Diretor(a) Técnico(a) Hospitalar - Farmacêutica

JAGUARIBE
PREFEITURA
NOVOS AVANÇOS, MAIS CONQUISTAS!

