

NOTA DE LIQUIDAÇÃO - Nº 0009974

DADOS DO EMPENHO ORIGINAL

DATA EMISSÃO	Nº EMPENHO	VALOR N.E. (R\$)	VALOR ANULADO (R\$)	TIPO
03/08/2026	03.08.0081	600,00	0,00	ORDINÁRIO

FUNCIONAL PROGRAMATICA E FONTE DE RECURSO

ÓRGÃO: 08 SECRETARIA DA SAÚDE
U. ORÇAMENT.: 08.01 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNÇÃO: 10 SAÚDE
SUBFUNÇÃO: 301 ATENÇÃO BÁSICA
PROGRAMA: 1001 PROGRAMA DE AÇÕES BÁSICAS DE SAÚDE
ATIVIDADE: 2.055 MANUTENÇÃO E GERENCIAMENTO DOS SERVIÇOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE
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: JOAQUIM HENRIQUE ALVES AMORIM
ENDEREÇO: JOÃO NOGUEIRA DE QUEIROS 19 - JOSE P.FILHO - JAGUARIBE CE
C P F...: 072.726.493-13 RG: 2006019207395 SSP-CE NIT/PASEP: 16237837303 Telefone:

DADOS DA LIQUIDAÇÃO

DATA DA LIQUIDAÇÃO 10/08/2026	VALOR LIQUIDADO: (R\$) 600,00	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

DIÁRIA CONCEDIDA AO PROFISSIONAL JOAQUIM HENRIQUE ALVES AMORIM, QUE PARTICIPARÁ DE TREINAMENTO DE HEMOTERAPIA PARA AGENCIAS TRANSFUSIONAIS, REALIZADO NO HEMOCENTRO REGIONAL DE IGUATU, NOS DIAS 10 A 21/08/2026, NO HEMOCENTRO DA CIDADE DE IGUATU/CE.

Jaguaribe, 10 de Agosto de 2026


IANNY DE ASSIS DANTAS DIÓGENES
LIQUIDANTE



Prefeitura Municipal de Jaguaribe

Nota de Solicitação de Liquidação

DID: 67042026

Pag: 1/1

Fornecedor: JOAQUIM HENRIQUE ALVES AMORIM

07272649313

Endereço: JOÃO NOGUEIRA DE QUEIROS 19

Bairro: JOSE P.FILHO

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: 548

Subfunção: 301 - Atenção Básica

Programa: 1001 - Programa de Ações Básicas de Saúde

Proj\Atividade: 2055 - Manutenção e Gerenciamento dos Serviços da Atenção Primária em Saúde

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 (Não atinge Valor)

No. Processo: Contrato: - Licitação:

Nº Empenho: 03080081 - Ordinário

Nº Nota Fiscal:

Dt Emissão NF: Não Informada

Dt. Solicitação 10/08/2026
Liquidação:

Data Expedição:

Mês Referência: AGOSTO

Vlr. Liquidação: R\$600,00 (SEISCENTOS REAIS)

Tipo de NF:

SubTipo de NF:

Série NF:

Pr. Autorização:

Ch. Verificação:

Ch. Acesso:

Histórico da Liquidação

DIÁRIA CONCEDIDA AO PROFISSIONAL JOAQUIM HENRIQUE ALVES AMORIM, QUE PARTICIPARÁ DE TREINAMENTO DE HEMOTERAPIA PARA AGENCIAS TRANSFUSIONAIS, REALIZADO NO HEMOCENTRO REGIONAL DE IGUATU, NOS DIAS 10 a 21/08/2026, NO HEMOCENTRO DA CIDADE DE IGUATU/CE.

Itens da Liquidação

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

Responsável pela elaboração

Zilmara
Luzia Zilmara Santos Lima

Ordenador de Despesa

Ianny
IANNY DE ASSIS DANTAS DIÓGENES

Avaliação e Visto

Técnico

____/____/____
Data

Estado do Ceará
Município: JAGUARIBE
PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARIBE

EXERCÍCIO: 2026

NE

NOTA DE EMPENHO - Nº 03.08.0081

DADOS DO EMPENHO

DATA EMISSÃO	TIPO	MODALIDADE / Nº LICITAÇÃO	Nº CONTRATO	DID
03/08/2026	ORDINÁRIO	/		67042026

CENTRO DE CUSTO

OBS

Diárias - Civil

FUNCIONAL PROGRAMATICA E FONTE DE RECURSO

ÓRGÃO: 08 SECRETARIA DA SAÚDE
U. ORÇAMENT.: 08.01 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNÇÃO: 10 SAÚDE
SUBFUNÇÃO: 301 ATENÇÃO BÁSICA
PROGRAMA: 1001 PROGRAMA DE AÇÕES BÁSICAS DE SAÚDE
ATIVIDADE: 2.055 MANUTENÇÃO E GERENCIAMENTO DOS SERVIÇOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE
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\$)
548	18.320,00	600,00	17.720,00

DADOS DO CREDOR

NOME: JOAQUIM HENRIQUE ALVES AMORIM
ENDEREÇO: JOÃO NOGUEIRA DE QUEIROS 19 - JOSE P.FILHO - JAGUARIBE CE
C P F...: 072.726.493-13 RG: 2006019207395 SSP-CE NIT/PASEP: 16237837303 Telefone:

HISTÓRICO DO EMPENHO

VALOR EMPENHADO PARA ATENDER DESPESAS COM DIÁRIA CONCEDIDA AO PROFISSIONAL JOAQUIM HENRIQUE ALVES AMORIM, QUE PARTICIPARÁ DE TREINAMENTO DE HEMOTERAPIA PARA AGENCIAS TRANSFUSIONAIS, REALIZADO NO HEMOCENTRO REGIONAL DE IGUATU, NOS DIAS 10 A 21/08/2026, NO HEMOCENTRO DA CIDADE DE IGUATU/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 **03080081**. A(os) **3 de Agosto 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: 67042026

Data: 03/08/2026

Fornecedor: JOAQUIM HENRIQUE ALVES AMORIM

CPF: 072.726.493-13

Endereço: JOÃO NOGUEIRA DE QUEIROS 19

Bairro: JOSE P.FILHO

Cidade: Jaguaribe

UF: CE

CEP: 63475000

Telefone:

E-Mail:

U. Orçamentária: 0801 - Fundo Municipal de Saúde

U. Funcional: Depto. Financeiro

Função: 10 - Saúde

Dotação: 548

Subfunção: 301 - Atenção Básica

Programa: 1001 - Programa de Ações Básicas de Saúde

Proj\Atividade: 2055 - Manutenção e Gerenciamento dos Serviços da Atenção Primária em Saúde

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:

Modalidade: Ordinário

Valor do DID: R\$600,00

Histórico

DIÁRIA CONCEDIDA AO PROFISSIONAL JOAQUIM HENRIQUE ALVES AMORIM, QUE PARTICIPARÁ DE TREINAMENTO DE HEMOTERAPIA PARA AGENCIAS TRANSFUSIONAIS, REALIZADO NO HEMOCENTRO REGIONAL DE IGUATU, NOS DIAS 10 a 21/08/2026, NO HEMOCENTRO DA CIDADE DE IGUATU/CE.

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

Joaquim Henrique Alves Amorim			
Cargo:	Enfermeiro(a) - CBO:		
CPF:	***.726.493-**	RG:	- / - 0
Conta bancária:	Banco: - Ag: - Conta: - Tipo:		

Informações da Diária

Cidade\Estado:	IGUATU\CE		
Orgão\Empresa:	HEMOCENTRO		
Data início:	10/08/2026	Data fim:	21/08/2026
Quantidade:	12		

Justificativa

DIÁRIA CONCEDIDA AO PROFISSIONAL JOAQUIM HENRIQUE ALVES AMORIM, PARA FAZER FACE AS DESPESAS AS DESPESAS COM DESLOCAMENTO A CIDADE DE IGUATU, NOS DIAS 10 a 21/08/2026

Jaguaribe / CE, segunda-feira, 10 de agosto de 2026.

Solicitante

x Joaquim Henrique Amorim
Joaquim Henrique Alves Amorim
Enfermeiro(a)

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, **Joaquim Henrique Alves Amorim**, 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 **10/08/2026 à 21/08/2026**, pela portaria Nº **26.08.10.0015/2026** 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, 10 de agosto de 2026.

x Joaquim Henrique Amorim
Joaquim Henrique Alves Amorim
Enfermeiro(a)

JAGUARIBE
PREFEITURA
NOVOS AVANÇOS. MAIS CONQUISTAS!

