



**Consórcio Público de Saúde da Microrregião de
Limoeiro do Norte - CPSMLN
Diretoria Executiva**

Rua Napoleão Nunes Maia, S/N, Bairro José Simões, CEP 62930-000, Limoeiro do Norte – CE. CNPJ: 13.328.683/0001-52

PORTARIA CPSMLN Nº 004 /2025, 20 DE JANEIRO DE 2025.

Assunto: Pagamento de diárias a empregado público deste CPSMLN.

A Diretora Executiva do Consórcio Público de Saúde da Microrregião de Limoeiro do Norte – CPSMLN, no uso de suas atribuições estatutárias.

RESOLVE:

Art. 1º - Autorizar o pagamento de 1 (uma) diária, correspondente à quantia de **R\$ 100,00** (cem reais) a **Sra. FRANCISCA JEANE GONÇALVES LIMA**, Diretora Executiva do CPSMLN, **CPF: 380.300.991-34**.


Para cobrir despesas de viagem realizada aos municípios consorciados ao CPSMLN: ida ao município de São João do Jaguaribe, a fim de tratar da coleta de assinaturas do **Contrato de Rateio Municipal** referente ao ano de 2025, no dia **21 de janeiro de 2025**.

§- Único- O deslocamento a serviço do CPSMLN será comprovado mediante declaração anexa a esta Portaria.

Art. 2º - As despesas deverão correr por conta de dotação orçamentária respectiva.

Art. 3º - Esta portaria entrará em vigor nesta data, revogadas as disposições em contrário.

Consórcio Público de Saúde da Microrregião de Limoeiro do Norte / CE, 20 de janeiro de 2025.


FRANCISCA JEANE GONÇALVES LIMA
Diretora Executiva do Consórcio Público de Saúde da
Microrregião de Limoeiro do Norte - CPSMLN
Ordenadora de Despesa



**Consórcio Público de Saúde da Microrregião de
Limoeiro do Norte - CPSMLN
Diretoria Executiva**

Rua Napoleão Nunes Maia, S/N, Bairro José Simões, CEP 62930-000, Limoeiro do Norte – CE. CNPJ: 13.328.683/0001-52

ANEXO I

Cheque: - Agência: 2512-7 Conta: 5719-3 Banco: Brazil


Exercício de 2025

Mês: Janeiro

Nº de Diárias	Designação do Serviço Prestado	Valor Total
01 (uma)	Referente às despesas de viagem ao município: São João do Jaguaribe.	100,00

Importa ao presente no total de **R\$ 100,00** (cem reais). Certifico que a(s) diária(s) do objeto da presente folha, foram autorizadas pela **Portaria nº 004 / 2025**, da Diretora Executiva Ordenadora de Despesas, em favor da Diretora Executiva do CPSMLN – **Sra. FRANCISCA JEANE GONÇALVES LIMA**.

Limoeiro do Norte / Ce, 20 de janeiro de 2025.


FRANCISCA JEANE GONÇALVES LIMA
Diretora Executiva do Consórcio Público de Saúde da
Microrregião de Limoeiro do Norte - CPSMLN
Ordenadora de Despesa



**Consórcio Público de Saúde da Microrregião de
Limoeiro do Norte - CPSMLN
Diretoria Executiva**

Rua Napoleão Nunes Maia, S/N, Bairro José Simões, CEP 62930-000, Limoeiro do Norte – CE. CNPJ: 13.328.683/0001-52

COMPROVANTE DE QUITAÇÃO

Recebi a quantia de **R\$ 100,00** (cem reais), valor da folha acima exarada em duas vias para um só efeito e quitação.

Limoeiro do Norte / Ce, 30 de Januário de 2025.

Beneficiária da diária: **Sra. FRANCISCA JEANE GONÇALVES LIMA**

Nº CPF: **380.640.493-34.**

Assinatura da Beneficiária: _____




Consórcio Público de Saúde da Microrregião de Limoeiro do Norte - CPSMLN
Diretoria Executiva

Rua Napoleão Nunes Maia, S/N, Bairro José Simões, CEP 62930-000, Limoeiro do Norte –
CE. CNPJ: 13.328.683/0001-52

DECLARAÇÃO DE COMPARECIMENTO

Declaro para os devidos fins, que o (a) Sr.(a)
FRANUSCA JEANE GONÇALVES LIMA, CPF: 380. ~~XXXXXXXX~~ 3-34,
funcionário (a) do Consórcio Público de Saúde da Microrregião de Limoeiro do Norte
(CPSMLN), nesta data, compareceu a este Órgão
PREFEITURA DE SÃO JOÃO DO JAGUARIBE, a fim de tratar da coleta de
assinaturas do Contrato de Rateio Municipal referente ao ano de 2025.

SÃO JOÃO DO JAGUARIBE -Ce, 21 de JANEIRO de 2025.



Prefeito Municipal