

Ceará  
Governo Municipal de Jaguaratama  
Fundo Municipal de Saúde

## PROCESSO DE DESPESA ORÇAMENTÁRIA

DOC. CX : Nº 10040433  
CREDOR: JACKSON RABELO BRITO

151

---

|                    |                                        |
|--------------------|----------------------------------------|
| EMPENHO            | :11030009                              |
| C.P.F./C.N.P.J.    | :882.729.583-68                        |
| DATA DO PAGAMENTO  | :10/04/2026                            |
| ÓRGÃO              | :06-Secretaria Municipal de Saúde      |
| UNID. ORÇAMENTÁRIA | :04-Fundo Municipal de Saúde           |
| CLASSIFICAÇÃO      | :06 06. 10 122 0090 2.025 3.3.90.14.00 |

---

VALOR PAGO.....:R\$ 60,00

---

# NOTA DE PAGAMENTO

Ceará  
Governo Municipal de Jaguaratama  
Fundo Municipal de Saúde

1a. via

## CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

ÓRGÃO..... 06 Secretaria Municipal de Saúde  
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA..... 06 06. Fundo Municipal de Saúde  
CLASSIFICAÇÃO 10 122 0090 2.025 Gerenciamento da Secretaria Municipal de Saúde (OCA-NE)  
CATEGORIA ECONÔMICA 3.3.90.14.00 Diárias - civil  
SUBELEMENTO 3.3.90.14.14 Diárias no estado  
Subelemento SIM-CE..... 01 DIARIAS - NO PAIS (DENTRO DO ESTADO)  
FONTE DE RECURSO..... 1500100200 Receita de imposto e transf. - Saúde

|                               |                              |                                    |
|-------------------------------|------------------------------|------------------------------------|
| DADOS DO EMPENHO              |                              | TIPO DE LICITAÇÃO. não aplicável - |
| NOTA DE EMPENHO Nº 11030009   | VALOR DO EMPENHO.. R\$ 60,00 |                                    |
| DATA DO EMPENHO... 11/03/2026 | MODALIDADE..... ordinário    |                                    |
| SALDO ANTERIOR.... R\$ 60,00  | VALOR PAGO..... R\$ 60,00    | SALDO DO EMPENHO.. R\$ 0,00        |

|            |                    |             |                 |
|------------|--------------------|-------------|-----------------|
| LIQUIDAÇÃO |                    |             |                 |
| DATA       | NOTA DE LIQUIDAÇÃO | VALOR DA NF | PAGAMENTO ATUAL |
| 11/03/2026 | 11030023           | 60,00       | 60,00           |
|            |                    | NOTA FISCAL |                 |

Atestamos o recebimento  
dos produtos / serviços

FRANCISCA AIRLENE DANTAS E SILVA  
SECRETÁRIA

PAGUE-SE a importância  
constante na presente nota

FRANCISCA AIRLENE DANTAS E SILVA  
SECRETÁRIA

DOCUMENTO DE CAIXA Nº 10040433, de 10/04/2026

BANCO/FONTE  
BB.....8.948-6 (F.M.S.)

CHEQ/REF  
010268

VALOR  
60,00

PALOMA PINHEIRO QUEIROZ  
TESOUREIRA

Identificação do credor:

Credor.... JACKSON RABELO BRITO  
Endereço.. RUA FRANCISCO CALIXTO, 776, CENTRO-Banabuiu-CE 63960-000  
C.P.F..... 882.729.583-68  
Identidade CI:3384894/99 SSPDC CE

# NOTA DE LIQUIDAÇÃO 11030023

Ceará  
Governo Municipal de Jaguarétama  
Fundo Municipal de Saúde  
Exercício de 2026

DATA: 11/03/2026

1a. via

## EMPENHO ORIGINAL

NOTA DE EMPENHO... 11030009  
DATA DO EMPENHO... 11/03/2026

VALOR..... R\$ 60,00  
MODALIDADE.. ordinário

Credor.... JACKSON RABELO BRITO  
Endereço.. RUA FRANCISCO CALIXTO, 776, CENTRO-Banabuiu-CE 63960-000  
C.P.F..... 882.729.583-68  
Identidade CI:3384894/99 SSPDC CE

## CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

|                                      |                                                         |
|--------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| UNIDADE ORÇAMENTÁRIA..... 06 06      | Fundo Municipal de Saúde                                |
| FUNC.PROGRAMÁTICA 10 122 0090 2.025  | Gerenciamento da Secretaria Municipal de Saúde (OCA-NE) |
| CATEGORIA ECONÔMICA.... 3.3.90.14.00 | Diárias - civil                                         |
| SUBELEMENTO..... 3.3.90.14.14        | Diárias no estado                                       |
| Subelemento SIM-CE..... 01           | DIARIAS - NO PAIS (DENTRO DO ESTADO)                    |
| FONTE DE RECURSO..... 1500100200     | Receita de imposto e transf. - Saúde                    |

## DISCRIMINAÇÃO DE ITENS

| Item | quantidade | unidade | Código especificação        | valor unitário | valor total |
|------|------------|---------|-----------------------------|----------------|-------------|
| 001  | 1,0000     | UNIDAD  | 050315 DIARIA - ALIMENTAÇÃO | 60,00          | 60,00       |

## DADOS DA LIQUIDAÇÃO

VALOR LIQUIDADO: 60,00

Jaguarétama, 11 de Março de 2026.

FRANCISCA AIRLENE DANTAS E SILVA  
SECRETÁRIA



# NOTA DE EMPENHO 11030009

Ceará  
Governo Municipal de Jaguaratama  
Fundo Municipal de Saúde  
Exercício de 2026

Data: 11/03/2026  
Modalidade: ordinário 1a. via

## INTERESSADO

Credor.... JACKSON RABELO BRITO  
Endereço.. RUA FRANCISCO CALIXTO, 776, CENTRO-Banabuiu-CE 63960-000  
C.P.F..... 882.729.583-68  
Identidade CI:3384894/99 SSPDC CE

## CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

|                                       |                                                         |
|---------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| Unidade orçamentária..... 06 06.      | Fundo Municipal de Saúde                                |
| Func.programática 10 122 0090 2.025   | Gerenciamento da Secretaria Municipal de Saúde (OCA-NE) |
| Categoria econômica.... 3.3.90.14.00  | Diárias - civil                                         |
| Subelemento..... 3.3.90.14.14         | Diárias no estado                                       |
| Subelemento SIM-CE..... 01            | DIARIAS - NO PAIS (DENTRO DO ESTADO)                    |
| Fonte de recurso..... 1500100200      | Receita de imposto e transf. - Saúde                    |
| Complemento da Fonte... 1002 Despesas | com ações e serviços públicos de saúde                  |
| Combate ao Covid-19?... Não           |                                                         |

Origem dos recursos.... Despesa fixada

Processo de compra..... não aplicável  
Código transf. ou conv.

## DEMONSTRATIVO DA DOTAÇÃO - em R\$

|                |                 |                  |
|----------------|-----------------|------------------|
| saldo anterior | valor empenhado | saldo disponível |
| 9.475,00       | 60,00           | 9.415,00         |

Autorizamos o fornecimento dos materiais ou execução dos serviços, obedecidas as condições e especificações constantes desta NOTA DE EMPENHO.

Histórico.: Valor que se empenha para fazer face às despesas com CONCESSÃO DE DIÁRIAS - PORTARIA Nº26.03.11.0001/2026 PARA CUSTEIO DE DESPESAS DECORRENTES DE ALIMENTAÇÃO NA CIDADE DE FORTALEZA-CE NO DIA 13/03/2026, DO SERVIDOR JACKSON RABELO BRITO, OCUPANTE DO CARGO DE ASSESSOR EM GESTÃO DE UNIDADE DE SAÚDE, A FIM DE RECEBER A DISTRIBUIÇÃO COMPLEMENTAR DE MEDICAMENTOS DO 4º TRIMESTRE E DOS CREDITOS DA PPI 2025.

| Item | Quantidade Unid. | Código Especificação da despesa    | Valor unitário | Valor total (R\$) |
|------|------------------|------------------------------------|----------------|-------------------|
| 001  | 1,0000           | UNIDAD 050315 DIARIA - ALIMENTAÇÃO | 60,00          | 60,00             |

Jaguaratama, 11 de Março de 2026.  
Autorizo

FRANCISCA AIRLENE DANTAS E SILVA  
SECRETÁRIA

FRANCISCA AIRLENE DANTAS E SILVA  
SECRETÁRIA



### Prefeitura Municipal de Jaguaratama

Rua: Tristão Gonçalves, Nº 185 - Centro - CEP: 63480-000 - Jaguaratama\CE  
CNPJ: 07.442.825/0001-05 - Tel: (88) 3576-1305 - Site: www.jaguaratama.ce.gov.br

## REQUISIÇÃO DE DIÁRIA

### Informações da secretaria

| Secretaria de Saúde |                                                                             |
|---------------------|-----------------------------------------------------------------------------|
| CNPJ:               | 11.285.246/0001-73                                                          |
| Endereço:           | Rua Pedro Lemos Peixoto, 250 - Beira Rio - CEP: 63.480-000 - Jaguaratama\CE |

### Informações da Servidor

Informações da Servidora

|                      |                                                      |     |                                 |
|----------------------|------------------------------------------------------|-----|---------------------------------|
| Jackson Rabelo Brito |                                                      |     |                                 |
| Cargo:               | Assessor em Gestao de Unidade de Saude Saude - CBO:  |     |                                 |
| CPF:                 | ***.729.583-**                                       | RG: | 338489499 - SSP/CE - 15/04/1999 |
| Conta bancária:      | Banco: 001 - Ag: 4144-0 - Conta: 10268-7 - Tipo: 000 |     |                                 |

### Informações da Diária

|                  |  |              |           |             |            |
|------------------|--|--------------|-----------|-------------|------------|
| Imagem da Planta |  |              |           |             |            |
| Cidade\Estado:   |  | FORTALEZA\CE |           |             |            |
| Orgão\Empresa:   |  | FORTALEZA    |           |             |            |
| Data início:     |  | 13/03/2026   | Data fim: |             | 13/03/2026 |
|                  |  |              |           | Quantidade: | 1          |

### Justificativa

CONCESSÃO DE DIÁRIA DESTINADA A(O) SERVIDOR(A) ACIMA CITADO, PARA FAZER FACE AS DESPESAS COM ALIMENTAÇÃO A CIDADE DE FORTALEZA/CE, NO DIA 13/03/2026, A FIM DE RECEBER A DISTRIBUIÇÃO COMPLEMENTAR DE MEDICAMENTOS DO 4º TRIMESTRE E DOS CREDITOS DA PPI 2025.

Jaguaratama / CE, quarta-feira, 11 de março de 2026.

Solicitante

*Jackson Rabelo Brito*  
**Jackson Rabelo Brito**  
Assessor em Gestao de Unidade de Saude  
Saude

Autorização

*Francisca Airlene Dantas e Silva*  
**Francisca Airlene Dantas e Silva**  
Secretária Municipal de Saúde Saúde







**Prefeitura Municipal de Jaguaratama**

Rua: Tristão Gonçalves, Nº 185 - Centro - CEP: 63480-000 - Jaguaratama\CE  
CNPJ: 07.442.825/0001-05 - Tel: Tel: (88) 3576-1305 - Site: [www.jaguaratama.ce.gov.br](http://www.jaguaratama.ce.gov.br)

**TERMO DE RESPONSABILIDADE**

Eu, **JACKSON RABELO BRITO**, venho com o presente, me responsabilizar em comprovar a minha viagem conforme LEI MUNICIPAL 1.013/2019 - 26 DE FEVEREIRO DE 2019, pela entrega dos comprovantes relativos ao período **13/03/2026 à 13/03/2026**, pela portaria Nº **26.03.11.0001/2026** pois os mesmo não sendo entregues no prazo de 03 (três) dias após o termino das mesmas, imediatamente ressarcirei o valor concedido.

*Jaguaratama / CE, quarta-feira, 11 de março de 2026.*

*Jackson Rabelo Brito*  
**Jackson Rabelo Brito**

Assessor em Gestao de Unidade de Saude Saude

Prefeitura Municipal de Jaguaratama

CNPJ: 07.442.825/0001-05

[www.jaguaratama.ce.gov.br/diariaslista.php?id=11859](http://www.jaguaratama.ce.gov.br/diariaslista.php?id=11859)



## **NOTA INFORMATIVA**

**Programação dos créditos e distribuição  
da complementação do 4º trimestre e dos  
créditos da PPI 2025.**

**Nº 01 | 06/02/2026**



**CEARÁ**  
GOVERNO DO ESTADO  
SECRETARIA DA SAÚDE

**Governador do Estado do Ceará**

Elmano de Freitas da Costa

**Secretária da Saúde do Ceará**

Tânia Mara Silva Coelho

**Secretária Executiva da Atenção Primária e  
Políticas de Saúde**

Maria Vaudelice Mota

**Secretário Executivo Administrativo  
Financeiro**

Icaro Tavares Borges

**Coordenadora de Políticas de Assistência  
Farmacêutica e Tecnologias em Saúde**

Fernanda França Cabral

**Coordenadora de Logística de Recursos  
Biomédicos**

Beatriz Sebag Bocchese

**Elaboração e revisão**

Evanêzia de Araújo Oliveira  
Farmacêutica - Assessora COPAF/SEAPS

Jeovana Soares Albuquerque  
Farmacêutica - Assessora COLOB/SEAFI

## APRESENTAÇÃO

A Secretaria da Saúde do Estado do Ceará (SESA/CE), através da Secretaria Executiva de Atenção Primária e Políticas de Saúde (SEAPS), por meio da Coordenadoria de Políticas de Assistência Farmacêutica e Tecnologia em Saúde (COPAF), com apoio da Coordenadoria de Logística de Recursos Biomédicos (COLOB) e da Coordenadoria de Planejamento e Monitoramento de Compras (COPLA), vem por meio desta nota **informar quanto à programação dos créditos e distribuição da complementação do 4º trimestre e dos créditos da PPI 2025.**



**CEARÁ**  
GOVERNO DO ESTADO  
SECRETARIA DA SAÚDE



| Município           | Data distribuição | Horário | Complementação 4º Trimestre AFS | Complementação 4º Trimestre AFB | Créditos AFB | Créditos AFS |
|---------------------|-------------------|---------|---------------------------------|---------------------------------|--------------|--------------|
| MARTINÓPOLE         | 12/03             | 09:30   | SIM                             | SIM                             | SIM          | SIM          |
| MAURITI             | 12/03             | 09:30   | SIM                             | SIM                             | SIM          | SIM          |
| NOVA OLINDA         | 12/03             | 13:30   | SIM                             | SIM                             | SIM          | SIM          |
| MILAGRES            | 12/03             | 13:30   | SIM                             | SIM                             | SIM          | SIM          |
| EUSÉBIO             | 12/03             | 13:00   | SIM                             | SIM                             | SIM          | SIM          |
| IBARETAMA           | 12/03             | 15:30   | SIM                             | SIM                             | SIM          | SIM          |
| ARNEIROZ            | 12/03             | 15:30   | SIM                             | SIM                             | SIM          | SIM          |
| QUITERIANÓPOLIS     | 12/03             | 15:30   | SIM                             | SIM                             | SIM          | SIM          |
| CATARINA            | 12/03             | 15:30   | SIM                             | SIM                             | SIM          | SIM          |
| JAGUARETAMA         | 13/03             | 07:30   | SIM                             | SIM                             | SIM          | SIM          |
| PIRES FERREIRA      | 13/03             | 07:30   | SIM                             | SIM                             | SIM          | SIM          |
| SOBRAL              | 13/03             | 07:30   | SIM                             | SIM                             | SIM          | NÃO          |
| SENADOR SÁ          | 13/03             | 09:30   | SIM                             | SIM                             | SIM          | SIM          |
| HORIZONTE           | 13/03             | 09:30   | SIM                             | SIM                             | SIM          | SIM          |
| GENERAL SAMPAIO     | 13/03             | 09:30   | SIM                             | SIM                             | SIM          | NÃO          |
| BARREIRA            | 13/03             | 13:30   | SIM                             | SIM                             | SIM          | SIM          |
| PENAFORTE           | 13/03             | 13:30   | SIM                             | SIM                             | SIM          | SIM          |
| URUOCA              | 13/03             | 13:00   | SIM                             | SIM                             | SIM          | NÃO          |
| GUARACIABA DO NORTE | 13/03             | 15:30   | SIM                             | SIM                             | SIM          | NÃO          |
| ARARENDÁ            | 13/03             | 15:30   | SIM                             | SIM                             | SIM          | NÃO          |
| MILHA               | 13/03             | 15:30   | SIM                             | SIM                             | SIM          | SIM          |
| GUARAMIRANGA        | 13/03             | 15:30   | SIM                             | SIM                             | SIM          | SIM          |

## DECLARAÇÃO DE COMPARECIMENTO

Declaramos para os devidos fins que o sr (a) Jackson Alves  
Galvão inscrito no CPF sob o Nº 882.729.583-68  
compareceu nesta Coordenadoria de Logística de Recursos  
Biomédicos - COLOB/SESA, na presente data do dia 13 de  
maio de 2026, à serviço da Prefeitura Municipal de  
Maracanaú.

Maracanaú 13 de maio de 2026

Jackson Rê Bê  
CONFERENTE/MOTORISTA  
Isabel Cristina Lima da Penha  
COLOB/SESA  
Nº 5568 COLOB/SESA

---

**Transferência entre contas diversas****Debitado**

|                |                     |
|----------------|---------------------|
| Nome           | PM JAGUARETAMA -FUS |
| Agência        | 4514-4              |
| Conta corrente | 8948-6              |

**Creditado**

|                |                      |
|----------------|----------------------|
| Nome           | JACKSON RABELO BRITO |
| Agência        | 4144-0               |
| Conta corrente | 10268-7              |
| Valor          | 60,00                |
| Destinação     | 0                    |
| Data           | Nesta data           |

---

|              |                                           |                     |
|--------------|-------------------------------------------|---------------------|
| Assinada por | JB492085 FRANCISCA AIRLENE DANTAS E SILVA | 10/04/2026 10:56:57 |
|              | JB492079 PALOMA PINHEIRO QUEIROZ          | 10/04/2026 14:50:09 |

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JB492079 PALOMA PINHEIRO QUEIROZ.





**Prefeitura Municipal de Jaguaratama**

Rua: Tristão Gonçalves, Nº 185 - Centro - CEP: 63480-000 - Jaguaratama\CE  
CNPJ: 07.442.825/0001-05 - Tel: (88) 3576-1305 - Site: www.jaguaratama.ce.gov.br

**PORTARIA Nº 26.03.11.0001/2026**

**O(A) SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE , FRANCISCA AIRLENE DANTAS E SILVA,**  
no uso das suas atribuições legais, conforme LEI MUNICIPAL 1.013/2019 - 26 DE  
FEVEREIRO DE 2019

**RESOLVE:**

Art. 1º CONCEDER a(o) senhor(a) **JACKSON RABELO BRITO**, ocupante do cargo  
de **ASSESSOR EM GESTAO DE UNIDADE DE SAUDE** , pertencente a(o) **SECRETARIA  
DE SAÚDE**, 1 (uma) diária, CONCESSÃO DE DIÁRIA DESTINADA A(O) SERVIDOR(A)  
ACIMA CITADO, PARA FAZER FACE AS DESPESAS COM ALIMENTAÇÃO A CIDADE  
DE FORTALEZA/CE, NO DIA 13/03/2026, A FIM DE RECEBER A DISTRIBUIÇÃO  
COMPLEMENTAR DE MEDICAMENTOS DO 4º TRIMESTRE E DOS CREDITOS DA PPI  
2025.

I - O valor unitário da diária que se refere o caput deste artigo corresponde a R\$  
60,00 (sessenta reais), totalizando R\$ 60,00 (sessenta reais).

II - Local Fortaleza/CE, Fortaleza na data 13/03/2026.

Art. 2º A presente Portaria entrará em vigor na data de sua publicação, revogando-  
se as disposições em contrário.

Art. 3º Registre-se, Publique-se e Cumpra-se

*Jaguaratama / CE, quarta-feira, 11 de março de 2026*

**Francisca Airlene Dantas e Silva**  
Secretária Municipal de Saúde Saúde

