

Ceará
Governo Municipal de Jaguaratama
Fundo Municipal de Saúde

PROCESSO DE DESPESA ORÇAMENTÁRIA

DOC. CX : Nº 10040424
SUBEMPENHO 10040298
CREDOR: ANTONIO DIOCELIO OLIVEIRA DANTAS

EMPENHO	:02010061
C.P.F./C.N.P.J.	:931.719.863-53
DATA DO PAGAMENTO	:10/04/2026
ÓRGÃO	:06-Secretaria Municipal de Saúde
UNID. ORÇAMENTÁRIA	:04-Fundo Municipal de Saúde
CLASSIFICAÇÃO	:06 06. 10 302 0052 2.032 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 10 302 0052 2.032 Gerenciamento das ASPS - Custeio / MAC (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

NOTA DE EMPENHO Nº 02010061 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 6.000,00 TIPO DE LICITAÇÃO. não aplicável -
DATA DO EMPENHO... 02/01/2026 MODALIDADE..... estimativo
SALDO ANTERIOR.... R\$ 4.740,00 VALOR PAGO..... R\$ 60,00 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 4.680,00

L I Q U I D A Ç Ã O

DATA 16/03/2026 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 16030054 VALOR DA NF 60,00 PAGAMENTO ATUAL 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 10040424, de 10/04/2026

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

CHEQ/REF 009111 VALOR 60,00

PALOMA PINHEIRO QUEIROZ
TESOUREIRA

Identificação do credor:

Credor.... ANTONIO DIOCELIO OLIVEIRA DANTAS
Endereço.. RUA TEOFILO PEIXOTO,664,CENTRO-Jaguaratama-CE 63480-000
C.P.F..... 931.719.863-53
Identidade CI:34601732000 SSP CE

NOTA DE LIQUIDAÇÃO 16030054

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

DATA: 16/03/2026

1a. via

EMPENHO ORIGINAL

NOTA DE EMPENHO... 02010061 VALOR..... R\$ 6.000,00
DATA DO EMPENHO... 02/01/2026 MODALIDADE.. estimativo

Credor.... ANTONIO DIOCELIO OLIVEIRA DANTAS
Endereço.. RUA TEOFILO PEIXOTO, 664, CENTRO-Jaguaratama-CE 63480-000
C.P.F..... 931.719.863-53
Identidade CI:34601732000 SSP CE

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA..... 06 06. Fundo Municipal de Saúde
FUNC.PROGRAMÁTICA 10 302 0052 2.032 Gerenciamento das ASPS - Custeio / MAC (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
HISTÓRICO.....:PORTARIA Nº26.03.16.0012/2026 - MOTIVO: ALIMENTAÇÃO POR OCASIÃO DA VIAGEM À CIDADE DE LIMOEIRO DO NORTE-CE NO DIA 16/03/2026 PARA TRANSPORTAR PACIENTES.

Jaguaratama, 16 de Março de 2026.

FRANCISCA AIRLENE DANTAS E SILVA
SECRETARIA

NOTA DE SUBEMPENHO 10040298

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

DATA: 10/04/2026

Doc.Caixa: 10040424 1a. via

EMPENHO ORIGINAL

NOTA DE EMPENHO... 02010061 VALOR..... R\$ 6.000,00
DATA DO EMPENHO... 02/01/2026 MODALIDADE.. estimativo

Credor.... ANTONIO DIOCELIO OLIVEIRA DANTAS
Endereço.. RUA TEOFILO PEIXOTO, 664, CENTRO-Jaguarétama-CE 63480-000
C.P.F..... 931.719.863-53
Identidade CI:34601732000 SSP CE

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA..... 06 06. Fundo Municipal de Saúde
FUNC.PROGRAMÁTICA 10 302 0052 2.032 Gerenciamento das ASPS - Custeio / MAC
(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

DEMONSTRATIVO DA DOTAÇÃO - em R\$

SALDO ANTERIOR	VALOR SUBEMPENHADO	SALDO DISPONÍVEL
4.920,00	60,00	4.860,00

ESPECIFICAÇÃO: VALOR SUBEMPENHADO (R\$)

Pagamento da NEE 02010061 emitida em 02/01/2026 60,00

Jaguarétama, 10 de Abril de 2026.
Autorizo

FRANCISCA AIRLENE DANTAS E SILVA
SECRETÁRIA

FRANCISCA AIRLENE DANTAS E SILVA
SECRETÁRIA



PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARETAMA
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS/CEARÁ
SISTEMA LOCAL DE SAÚDE DE JAGUARETAMA

FICHA DE REFERÊNCIA



1. Preencher esta ficha em 3 vias
2. Ao terminar a consulta ou treinamento entregar 2 vias ao usuário, orientando-o para retornar com a 1ª via à unidade de Origem.

Unidade de Origem: _____
Distrito Sanitário: _____ Município: JAGUARETAMA - CE
Nome: Deilmare Sales Bezerra Prontuário Nº 391831
Sexo: M ☐ F ☒ Idade: 51 anos Ocupação: _____
Endereço: _____ Bairro: _____ Tel.: _____

Motivo do Encaminhamento:

Ref. Sinais, ausculta, apresentando torax com ruído e dispnéia. Foi realizado ECG de torax na unidade onde se encontra um exame normal em base e HMT normal. No momento

Resultado de Exames:

ECG ref. normal da dispnéia, porém, existe um quadro de torax.

Conduta já realizada:

AB (Ibuprofeno + Clindamicina) + Simvastatina.

Impressão Diagnóstica:

Dra. Gabriely Rangel
Médica

Assinatura do Encaminhante - Nº Registro CRM 10025

Médico

Função

15, 03, 26

Data

Hora

AGENDAMENTO

Encaminhamento para atendimento:

Ambulatorial ☐

Hospitalar ☒

Auxílio Diagnóstico ☐

Procedimento: TC de torax s/ contraste

Profissional: _____

Unidade de Referência: _____

Data: ____/____/____

Hora: ____:____

FICHA DE CONTRA - REFERÊNCIA

Unidade de Referência: _____

Município: _____

Prontuário Nº _____

Alta ____/____/____

Resumo Clínico/Cirúrgico

Resultado de Exames:

Diagnóstico: Principal _____

CID: _____

Secundário 1 _____

CID: _____

Secundário 2 _____

CID: _____

Conduta Realizada: _____

Proposta de Conduta para Seguimento _____

O problema justificou a referência? Sim ☐ Não ☐ O motivo da referência coincide com o diagnóstico? Sim ☐ Não ☐



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

PORTARIA Nº 26.03.16.0012/2026

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) **ANTONIO DIOCELIO OLIVEIRA DANTAS**,
ocupante do cargo de **MOTORISTA**, 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 LIMOEIRO DO
NORTE/CE, NO DIA 16/03/2026, A FIM DE TRANSPORTAR PACIENTE CONFORME
DOCUEMENTO EM ANEXO.

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 Limoeiro do Norte/CE, Hrvj na data 16/03/2026.

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, segunda-feira, 16 de março de 2026

Francisca Airlene Dantas e Silva
Secretária Municipal de Saúde

Prefeitura Municipal de Jaguaratama

CNPJ: 07.442.825/0001-05

www.jaguaratama.ce.gov.br/diariaslista.php?id=11991

