

Ceará
Governo Municipal de Jaguaratama
Fundo Municipal de Saúde

PROCESSO DE DESPESA ORÇAMENTÁRIA

DOC. CX : Nº 10040366
SUBEMPENHO 10040254
CREDOR: TACIO FELIPE DA SILVA BEZERRA

EMPENHO	:02010090
C.P.F./C.N.P.J.	:058.611.743-18
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 02010090 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 4.800,00 TIPO DE LICITAÇÃO. não aplicável -
DATA DO EMPENHO... 02/01/2026 MODALIDADE..... estimativo
SALDO ANTERIOR.... R\$ 3.360,00 VALOR PAGO..... R\$ 60,00 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 3.300,00

LIQUIDACÃO
DATA 11/03/2026 NOTA DE LIQUIDACÃO 11030029 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 10040366, de 10/04/2026

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

CHEQ/REF 022261 VALOR 60,00

PALOMA PINHEIRO QUEIROZ
TESOUREIRA

Identificação do credor:

Credor.... TACIO FELIPE DA SILVA BEZERRA
Endereço.. RUA PADRE MARCONDES CAVALCANTE, 420 - A, CENTRO-
Jaguaratama-CE 63480-000
C.P.F..... 058.611.743-18
Identidade CI:593031349 SSP CE

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

NOTA DE LIQUIDAÇÃO 11030029

DATA: 11/03/2026

1a. via

EMPENHO ORIGINAL

NOTA DE EMPENHO... 02010090 VALOR..... R\$ 4.800,00
DATA DO EMPENHO... 02/01/2026 MODALIDADE.. estimativo

Credor.... TACIO FELIPE DA SILVA BEZERRA
Endereço.. RUA PADRE MARCONDES CAVALCANTE, 420 - A, CENTRO-
Jaguarétama-CE 63480-000
C.P.F..... 058.611.743-18
Identidade CI:593031349 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 DIÁRIAS - 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 Nº26.03.11.0011/2026 - MOTIVO: ALIMENTAÇÃO POR
OCASIÃO DA VIAGEM À CIDADE DE FORTALEZA-CE NO DIA 11/03/2026
PARA TRANSPORTAR PACIENTES.

Jaguarétama, 11 de Março de 2026.

FRANCISCA AIRLENE DANTAS E SILVA
SECRETÁRIA

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

NOTA DE SUBEMPENHO 10040254

DATA: 10/04/2026

Doc.Caixa: 10040366 1a. via

EMPENHO ORIGINAL

NOTA DE EMPENHO... 02010090 VALOR..... R\$ 4.800,00
DATA DO EMPENHO... 02/01/2026 MODALIDADE.. estimativo

Credor.... TACIO FELIPE DA SILVA BEZERRA
Endereço.. RUA PADRE MARCONDES CAVALCANTE, 420 - A,CENTRO-
Jagaretama-CE 63480-000
C.P.F..... 058.611.743-18
Identidade CI:593031349 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
3.720,00	60,00	3.660,00

ESPECIFICAÇÃO:	VALOR SUBEMPENHADO (R\$)
Pagamento da NEE 02010090 emitida em 02/01/2026	60,00

Jagaretama, 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



Prefeitura Municipal de
Jaguarétama

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.

FICHA DE REFERÊNCIA

Unidade de Origem: H.M.A.B.M
Distrito Sanitário: _____ Município: _____
Nome: Seu Miguel Oliveira Souza Prontuário Nº _____
Sexo: M ☒ F ☐ Idade: 54 Ocupação: _____
Endereço: _____ Bairro: _____ Tel.: _____

Motivo do Encaminhamento: Hernia torácica com queda de um abdominal em Huncu dentro, há 3 dias, associado a febre e vômitos.
Resultado de Exames: Exa. 1076, AAA
abd. ressecado, doloroso à palpação profunda, plumbagem +.
Conduta já realizada: abstinação, analgesia, hidratação
Impressão Diagnóstica: apendicite?
Assinatura: Dra. Bárbara Pereira Médica REC 29637
Assinatura do Encaminhante - Nº Registro _____ Função: médica Data: 10 / 03 / 26 Hora: 21:30

AGENDAMENTO

Encaminhamento para atendimento: Ambulatorial ☐ Hospitalar ☐ Auxílio Diagnóstico ☐
Procedimento: _____ 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: EL

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 26.03.11.0011/2026

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) **TACIO FELIPE DA SILVA BEZERRA**, 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 FORTALEZA/CE, NO
DIA 11/03/2026, A FIM DE TRANSPORTAR PACIENTE EM TRANSFERENCIA
CONFORME DOCUMENTO 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 Fortaleza/CE, Hias na data 11/03/2026.

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

