

Ceará
Governo Municipal de Jaguaratama
Fundo Municipal de Saúde

PROCESSO DE DESPESA ORÇAMENTÁRIA

DOC. CX : Nº 08050421
SUBEMPENHO 8050259
CREDOR: JOAO JOSIAS DE OLIVEIRA

EMPENHO :02010081
C.P.F./C.N.P.J. :165.656.223-53
DATA DO PAGAMENTO :08/05/2026
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 Jaguarétama
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 02010081 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 6.600,00 TIPO DE LICITAÇÃO. não aplicável -
DATA DO EMPENHO... 02/01/2026 MODALIDADE..... estimativo
SALDO ANTERIOR.... R\$ 4.860,00 VALOR PAGO..... R\$ 60,00 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 4.800,00

LIQUIDAÇÃO

DATA 16/04/2026 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 16040042 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 08050421, de 08/05/2026

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

CHEQ/REF
007612

VALOR
60,00

PALOMA PINHEIRO QUEIROZ
TESOUREIRA

Identificação do credor:

Credor.... JOAO JOSIAS DE OLIVEIRA
Endereço.. av. Manoel de Castro Filho, 1640, CENTRO-Jaguarétama-CE 63480-000
C.P.F..... 165.656.223-53
Identidade CI:96002163777 SSP CE

NOTA DE LIQUIDAÇÃO 16040042

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

DATA: 16/04/2026

1a. via

EMPENHO ORIGINAL

NOTA DE EMPENHO... 02010081 VALOR..... R\$ 6.600,00
DATA DO EMPENHO... 02/01/2026 MODALIDADE.. estimativo

Credor.... JOAO JOSIAS DE OLIVEIRA
Endereço.. av. manôel de castro filho,1640,CENTRO-Jaguarétama-CE 63480-000
C.P.F..... 165.656.223-53
Identidade CI:96002163777 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 Nº26.04.16.0011/2026 - MOTIVO: ALIMENTAÇÃO POR OCASIÃO DA VIAGEM À CIDADE DE LIMOEIRO DO NORTE-CE NO DIA 16/04/2026 PARA TRANSPORTAR PACIENTES.

Jaguarétama, 16 de Abril de 2026.

1
FRANCISCA AIRLENE DANTAS E SILVA
SECRETÁRIA

NOTA DE SUBEMPENHO 08050259

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

DATA: 08/05/2026

Doc.Caixa: 08050421

1a. via

EMPENHO ORIGINAL

NOTA DE EMPENHO... 02010081 VALOR..... R\$ 6.600,00
DATA DO EMPENHO... 02/01/2026 MODALIDADE.. estimativo

Credor.... JOAO JOSIAS DE OLIVEIRA
Endereço.. av. Manoel de Castro Filho, 1640, CENTRO-Jaguarétama-CE 63480-000
C.P.F..... 165.656.223-53
Identidade CI:96002163777 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
5.160,00	60,00	5.100,00

ESPECIFICAÇÃO: VALOR SUBEMPENHADO (R\$)

Pagamento da NEE 02010081 emitida em 02/01/2026 60,00

Jaguarétama, 08 de Maio 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



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: _____
Distrito Sanitário: _____ Município: _____
Nome: _____ Prontuário Nº: _____
Sexo: M ☐ F ☒ Idade: _____ Ocupação: _____
Endereço: _____ Bairro: _____ Tel.: _____

Motivo do Encaminhamento:

Resultado de Exames:

Conduta já realizada:

Impressão Diagnóstica:

Assinatura do Encaminhado: _____ Nº Registro: _____

Função

Data

Hora

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:

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 Jaguarétama

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

PORTARIA Nº 26.04.16.0011/2026

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) **JOAO JOSIAS DE OLIVEIRA**, 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 16/04/2026, A FIM DE TRANSPORTAR PACIENTE EM TRANSFERENCIA HOSPITALAR 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 Limoeiro do Norte/CE, Limoeiro do Norte na data 16/04/2026.

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

Jaguetama / CE, quinta-feira, 16 de abril de 2026

Francisca Airlene Dantas e Silva
Secretária Municipal de Saúde

