

Ceará
Governo Municipal de Jaguaratama
Fundo Municipal de Saúde

PROCESSO DE DESPESA ORÇAMENTÁRIA

DOC. CX : Nº 08050517
SUBEMPENHO 8050343
CREDOR: ANTONIO DIOCELIO OLIVEIRA DANTAS

EMPENHO :02010061
C.P.F./C.N.P.J. :931.719.863-53
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 02010061 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 6.000,00 TIPO DE LICITAÇÃO. não aplicável -
DATA DO EMPENHO... 02/01/2026 MODALIDADE..... estimativo

SALDO ANTERIOR.... R\$ 4.320,00 VALOR PAGO..... R\$ 60,00 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 4.260,00

L I Q U I D A Ç Ã O

DATA 30/04/2026 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 30040047 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 C A I X A Nº 08050517, de 08/05/2026

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-Jaguarétama-CE 63480-000
C.P.F..... 931.719.863-53
Identidade CI:34601732000 SSP CE

NOTA DE LIQUIDAÇÃO 30040047

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

DATA: 30/04/2026

1a. via

E M P E N H O O R I G I N A L

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-Jaguaretama-CE 63480-000
C.P.F..... 931.719.863-53
Identidade CI:34601732000 SSP CE

C L A S S I F I C A Ç Ã O O R Ç A M E N T Á R I A

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

D I S C R I M I N A Ç Ã O D E I T E N S

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

D A D O S D A L I Q U I D A Ç Ã O

VALOR LIQUIDADO: 60,00
HISTÓRICO.....:PORTARIA Nº26.04.30.0002/2026 - MOTIVO: ALIMENTAÇÃO POR OCASIÃO DA VIAGEM À CIDADE DE LIMOEIRO DO NORTE-CE NO DIA 30/04/2026 PARA TRANSPORTAR PACIENTES.

Jaguaretama, 30 de Abril de 2026.

FRANCISCA AIRLENE DANTAS E SILVA
SECRETÁRIA

NOTA DE SUBEMPENHO 08050343

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

DATA: 08/05/2026

Doc.Caixa: 08050517

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
4.320,00	60,00	4.260,00

ESPECIFICAÇÃO: VALOR SUBEMPENHADO (R\$)

Pagamento da NEE 02010061 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

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

Motivo do Encaminhamento: _____

Resultado de Exames: _____

Conduta já realizada: _____

Impressão Diagnóstica: _____

Dra. Barbara Carvalho Lima
Médica
CREMEC 27.150
Assinatura do Encaminhante - 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 _____

Secundário 1 _____

Secundário 2 _____

CID: _____

CID: _____

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 ☐

08/05/2026 - BANCO DO BRASIL - 13:16:28
451404514 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM JAGUARETAMA -FUS

AGENCIA: 4514-4 CONTA: 8.948-6

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 08/05/2026

NR. DOCUMENTO 554.514.000.009.111

VALOR TOTAL 420,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ANTONIO DIOCELIO OLIVEIRA

AGENCIA: 4514-4 CONTA: 9.111-1

NR. DOCUMENTO 554.514.000.008.948

=====

NR.AUTENTICACAO 2.E32.03A.16B.COD.28F



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 26.04.30.0002/2026

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 30/04/2026, 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, Hrvj na data 30/04/2026.

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

Jaguaratama / CE, quinta-feira, 30 de abril 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=12439

