

Ceará
Governo Municipal de Jaguaratama
Fundo Municipal de Saúde

PROCESSO DE DESPESA ORÇAMENTÁRIA

DOC. CX : Nº 12060127
SUBEMPENHO 12060127
CREDOR: FRANCISCO DAS CHAGAS GONÇALVES SILVA

181

EMPENHO :02010076
C.P.F./C.N.P.J. :495.810.073-34
DATA DO PAGAMENTO :12/06/2026
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\$ 120,00

Ceará
Governo Municipal de Jaguaratama
Fundo Municipal de Saúde

NOTA DE PAGAMENTO

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 02010076	VALOR DO EMPENHO.. R\$ 7.200,00	TIPO DE LICITAÇÃO. não aplicável -
DATA DO EMPENHO... 02/01/2026	MODALIDADE..... estimativo	
SALDO ANTERIOR.... R\$ 4.500,00	VALOR PAGO..... R\$ 120,00	SALDO DO EMPENHO.. R\$ 4.380,00

DATA
04/05/2026

NOTA DE LIQUIDAÇÃO
04050056

LIQUIDAÇÃO
VALOR DA NF 120,00

PAGAMENTO ATUAL
120,00

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 CAXA Nº 12060127, de 12/06/2026

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

CHEQ/REF
006807

VALOR
120,00

PALOMA PINHEIRO QUEIROZ
TESOUREIRA

Identificação do credor:

Credor.... FRANCISCO DAS CHAGAS GONÇALVES SILVA
Endereço.. RUA FRANCISCO ANTONIO PINHEIRO, 718, CENTRO-Jaguaratama-CE 63480-000
C.P.F..... 495.810.073-34
Identidade CI:2007270832-2 SSP CE

NOTA DE LIQUIDAÇÃO 04050056

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

DATA: 04/05/2026

1a. via

EMPENHO ORIGINAL

NOTA DE EMPENHO... 02010076 VALOR..... R\$ 7.200,00
DATA DO EMPENHO... 02/01/2026 MODALIDADE.. estimativo

Credor.... FRANCISCO DAS CHAGAS GONÇALVES SILVA
Endereço.. RUA FRANCISCO ANTONIO PINHEIRO, 718,CENTRO-Jaguaratama-CE 63480-000
C.P.F..... 495.810.073-34
Identidade CI:2007270832-2 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	2,0000	UNIDAD	050315 DIARIA - ALIMENTAÇÃO	60,00	120,00

DADOS DA LIQUIDAÇÃO

VALOR LIQUIDADO: 120,00
HISTÓRICO.....:PORTARIA Nº26.05.04.0003/2026 - MOTIVO: ALIMENTAÇÃO POR
OCASIÃO DA VIAGEM À CIDADE DE RUSSAS-CE NO PERÍODO DE 01/05
A 02/05/2026 PARA TRANSPORTAR PACIENTES.

Jaguaratama, 04 de Maio de 2026.

FRANCISCA AIRLENE DANTAS E SILVA
SECRETARIA

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

NOTA DE SUBEMPENHO 12060127

DATA: 12/06/2026

Doc.Caixa: 12060127

1a. via

EMPENHO ORIGINAL

NOTA DE EMPENHO... 02010076
DATA DO EMPENHO... 02/01/2026

VALOR..... R\$ 7.200,00
MODALIDADE.. estimativo

Credor.... FRANCISCO DAS CHAGAS GONÇALVES SILVA
Endereço.. RUA FRANCISCO ANTONIO PINHEIRO, 718, CENTRO-Jaguarétama-CE 63480-000
C.P.F..... 495.810.073-34
Identidade CI:2007270832-2 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
4.980,00	120,00	4.860,00

ESPECIFICAÇÃO:

Pagamento da NEE 02010076 emitida em 02/01/2026

VALOR SUBEMPENHADO (R\$)

120,00

Jaguarétama, 12 de Junho de 2026.

Autorizo

FRANCISCA AIRLENE DANTAS E SILVA
SECRETÁRIA

FRANCISCA AIRLENE DANTAS E SILVA
SECRETÁRIA

HOSPITAL REGIONAL VALE DO JAGUARIBE

Solicitação de transporte para paciente de alta hospitalar

Ps: Por gentileza, acusar o recebimento da mensagem e informar a previsão de chegada do transporte.





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

FICHA DE REFERÊNCIA



- 4093513
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: _____

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

Motivo do Encaminhamento: _____

Resultado de Exames: _____

Conduta já realizada: _____

Impressão Diagnóstica: _____
CRM/PB Nº 14268
RACE Nº 22960 (CREMEC)

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 _____ 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 ☐

Assinatura do Encaminhante - Nº Registro _____ Função _____ Data _____ Hora _____



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 26.05.04.0003/2026

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) **FRANCISCO DAS CHAGAS GONCALVES SILVA**, ocupante do cargo de **MOTORISTA**, pertencente a(o) **Secretaria de Saúde**, 2 (duas) diárias, **CONCESSÃO DE DIÁRIAS DESTINADAS AO SERVIDOR(A) ACIMA CITADO**, PARA FAZER FACE AS DESPESAS COM ALIMENTAÇÃO A CIDADE DE LIMOEIRO DO NORTE/RUSSAS/CE, NO PERÍODO DE 01/05/2026 À 02/05/2026, A FIM DE **TRANSPORTAR PACIENTES PARA CONSULTA ESPECIALIZADA/TRANSFERENCIA/ALTA HOSPITALAR CONFORME DOCUMENTO/S EM ANEXO.**

I - O valor unitário da diária que se refere o caput deste artigo corresponde a R\$ 60,00 (sessenta reais), totalizando R\$ 120,00 (cento e vinte reais).

II - Local Limoeiro do Norte/russas/CE, Limoeiro do Norte/russas no período de 01/05/2026 a 02/05/2026.

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, 04 de maio de 2026

Francisca Airlene Dantas e Silva
Secretária Municipal de Saúde

