

Ceará
Governo Municipal de Jaguaratama
Fundo Municipal de Saúde

PROCESSO DE DESPESA ORÇAMENTÁRIA

DOC. CX : Nº 12060134
SUBEMPENHO 12060134
CREDOR: FRANCISCO RONICLERTON DE ASSIS FERNANDES

EMPENHO	:02010079
C.P.F./C.N.P.J.	:024.985.693-08
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\$ 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 02010079 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 6.600,00 TIPO DE LICITAÇÃO. não aplicável -
DATA DO EMPENHO... 02/01/2026 MODALIDADE..... estimativo
SALDO ANTERIOR.... R\$ 3.780,00 VALOR PAGO..... R\$ 60,00 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 3.720,00

LIQUIDAÇÃO
DATA 11/05/2026 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 11050030 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 12060134, de 12/06/2026

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

CHEQ/REF.
007706

VALOR
60,00

PALOMA PINHEIRO QUEIROZ
TESOUREIRA

Identificação do credor:

Credor.... FRANCISCO RONICLERTON DE ASSIS FERNANDES
Endereço.. RUA FRANCISCO FERNANDES DE MELO, 546, CENTRO-Jaguarétama-CE 63480-000
C.P.F..... 024.985.693-08
Identidade CI:2001020064658 SSPDC CE

NOTA DE LIQUIDAÇÃO 11050030

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

DATA: 11/05/2026

1a. via

EMPENHO ORIGINAL

NOTA DE EMPENHO... 02010079
DATA DO EMPENHO... 02/01/2026

VALOR..... R\$ 6.600,00
MODALIDADE.. estimativo

Credor.... FRANCISCO RONICLERTON DE ASSIS FERNANDES
Endereço.. RUA FRANCISCO FERNANDES DE MELO, 546, CENTRO-Jaguarétama-CE 63480-000
C.P.F..... 024.985.693-08
Identidade CI:2001020064658 SSPDC 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 Nº26.05.11.0003/2026 - MOTIVO: ALIMENTAÇÃO POR OCASIÃO DA VIAGEM À CIDADE DE LIMOEIRO DO NORTE-CE NO DIA 11/05/2026 PARA TRANSPORTAR PACIENTES.

Jaguarétama, 11 de Maio de 2026.

FRANCISCA AIRLENE DANTAS E SILVA
SECRETÁRIA

NOTA DE SUBEMPENHO 12060134

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

DATA: 12/06/2026

Doc.Caixa: 12060134

1a. via

EMPENHO ORIGINAL

NOTA DE EMPENHO... 02010079
DATA DO EMPENHO... 02/01/2026

VALOR..... R\$ 6.600,00
MODALIDADE.. estimativo

Credor.... FRANCISCO RONICLERTON DE ASSIS FERNANDES
Endereço.. RUA FRANCISCO FERNANDES DE MELO,546,CENTRO-Jaguarétama-CE 63480-000
C.P.F..... 024.985.693-08
Identidade CI:2001020064658 SSPDC CE

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA..... 06 06.	Fundo Municipal de Saúde
FUNC.PROGRÁMATICA 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
4.200,00

VALOR SUBEMPENHADO
60,00

SALDO DISPONÍVEL
4.140,00

ESPECIFICAÇÃO:

VALOR SUBEMPENHADO (R\$)

Pagamento da NEE 02010079 emitida em 02/01/2026

60,00

Jaguarétama, 12 de Junho

de 2026.

Autorizo

FRANCISCA AIRLENE DANTAS E SILVA
SECRETÁRIA

FRANCISCA AIRLENE DANTAS E SILVA
SECRETÁRIA

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DO CEARÁ
HOSPITAL E MATERNIDADE ADOLFO BEZERRA DE MENEZES 2327961
RUA RAIMUNDO PONTES DE LIMA, 66, CENTRO, (85) 9815-87953
SOLICITAÇÃO DE LEITO



Central de Leitos

Nome: MARIA EVANEIDE RODRIGUES FERNANDES - Feminino - 10/12/1961 (64 Anos) Telefone: /
Cartão Nacional: Nome da Mãe: MARIA RODRIGUES DE NEGREIROS
Solicitação: 4097862 Data Solicitação: 03/05/2026
Tipo Leito: CLINICO Data Reserva:
Especialidade Leito: CLINICA GERAL Prioridade: URGÊNCIA/EMERGÊNCIA
Profissional Responsável: LUANA FERNANDES DOS SANTOS LINS Swais:
Regulador: PAULO XIMENES MOREIRA NOBRE Posição Fila:
Procedimento: TRATAMENTO DAS DOENÇAS CRÔNICAS DAS VIAS AERÉAS INFERIORES
Hipótese diagnóstica: PACIENTE DEU ENTRADA NA UNIDADE APRESENTANDO QUADRO DE DISPNEIA, SEM RELATO DE FEBRE, REALIZOU TC DE TORAX QUE EVIDENCIOU DERRAME PLEURAL BILATERAL. NEGA OUTROS SINTOMAS ASSOCIADOS.
AOS SSVV:
PA: 130/60
FC: 102
SPO2: 92 CN 4L/MIN
RX APRESENTANDO DERRAME PLEURAL.

Observação:
Covid-19: NÃO
Obs Covid-19:

Estabelecimento Solicitante
Estabelecimento: HOSPITAL E MATERNIDADE ADOLFO CNES: 2327961 Telefone: (85) 9815-87953
Endereço: RUA RAIMUNDO PONTES DE LIMA Nº: 66
Bairro: CENTRO Município: JAGUARETAMA

Estabelecimento Realizador
Estabelecimento: CNES: Telefone:
Endereço: Nº: 0
Bairro: Município:
Leito: //

Histórico da Solicitação							
Data Registro	Tipo Registro	Responsável	Estabelecimento	Observação/Motivo	Situação Anterior	Situação Nova	Destinatário
08/05/2026 16:37:50	Situação	PROCESSO AUTOMÁTICO - ADMINISTRADOR	SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ	Por determinação da SESA, esta solicitação retornou a situação AGUARDANDO REGULAÇÃO de forma automática por falta de confirmação da reserva após 24 horas.	Aguardando Confirmação de Reserva	Aguardando Regulação	
08/05/2026 12:13:40	Ocorrência	EDELVAN FERNANDES GONCALVES DE LIMA - RECEPCIONISTA, EM GERAL	HOSPITAL REGIONAL VALE DO JAGUARIBE	AGENDAMENTO DE EXAME/EXAMINAR CÓPIA DE DOCUMENTO OFICIAL COM FOTO DO PACIENTE E COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA. Paciente AUTORIZADO para realização de exame ANGIO TC DE TORAX COM CONTRASTE EXAME MARCADO PARA O DIA 11/05/2026 ÀS 13:00 ATENTE-SE PARA AS SEGUINTE INFORMAÇÕES E DE SUMA IMPORTÂNCIA A NECESSIDADE DE REAVALIAR AS CONDIÇÕES CLÍNICAS DO PACIENTE, PELA EQUIPE DO HOSPITAL DE ORIGEM, ANTES DA REMOÇÃO DO PACIENTE PARA O HRVJ, SEM COMO ATUALIZAR OS SINAIS VITAIS O paciente deve ter condições clínicas de transporte, de modo a garantir sua segurança durante a remoção para realização do exame e retorno para a unidade de origem, além de vir portando documento oficial com foto, solicitação do exame (LAUDO APAC E FICHA DE REFERÊNCIA) e termo de consentimento para realização da tomografia. A AMBULÂNCIA DEVE AGUARDAR NAS DEPENDÊNCIAS DESTA UNIDADE ATÉ A CONCLUSÃO DO EXAME. INFORMAMOS QUE O PACIENTE DEVE VIR ACOMPANHADO POR TÉCNICO DE ENFERMAGEM, SEM COMO PORTAR ORIGINAIS E CÓPIAS DE DOCUMENTOS PESSOAIS (RG, CPF, E TAMBÉM COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA), SOLICITO QUE O TERMO DE CONSENTIMENTO PARA	Aguardando Confirmação de Reserva	Aguardando Confirmação de Reserva	Atenção Própria

criado por ELENICE BARRETO NOBRE

© FastGale | Versão: 5.15 | 02/17/20

1/16

08/05/2026 18

MOON UNICAP



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 26.05.11.0003/2026

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 RONICLERTON DE ASSIS FERNANDES**, 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 11/05/2026, 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\$ 60,00 (sessenta reais).

II - Local Limoeiro do Norte/CE, Limoeiro do Norte na data 11/05/2026.

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, 11 de maio de 2026

Francisca Airlene Dantas e Silva
Secretária Municipal de Saúde

