

Ceará
Governo Municipal de Jaguaratama
Fundo Municipal de Saúde

PROCESSO DE DESPESA ORÇAMENTÁRIA

DOC. CX : Nº 12060108
SUBEMPENHO 12060108
CREDOR: MARCOS ANTONIO FERREIRA DA SILVA

EMPENHO	:02010085
C.P.F./C.N.P.J.	:556.059.073-87
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

NOTA DE EMPENHO Nº 02010085 DADOS DO EMPENHO
DATA DO EMPENHO... 02/01/2026 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 5.400,00 TIPO DE LICITAÇÃO.. não aplicável -
MODALIDADE..... estimativo
SALDO ANTERIOR.... R\$ 3.360,00 VALOR PAGO..... R\$ 120,00 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 3.240,00

DATA 18/05/2026 NOTA DE LIQUIDACÃO 18050039
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 12060108, de 12/06/2026

BANCO/FONTE BB.....8.948-6 (F.M.S.)
CHEQ/REF 013206 VALOR 120,00

PALOMA PINHEIRO QUEIROZ
TESOUREIRA

Identificação do credor:

Credor.... MARCOS ANTONIO FERREIRA DA SILVA
Endereço.. RUA MARIA NEUZA DA PAZ, 215, N.SRA. CONCEIÇÃO-
Jaguaratama-CE 63480-000
C.P.F..... 556.059.073-87
Identidade CI:980150052209 SSPDS CE

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

NOTA DE LIQUIDAÇÃO 18050039

DATA: 18/05/2026

1a. via

EMPENHO ORIGINAL

NOTA DE EMPENHO... 02010085 VALOR..... R\$ 5.400,00
DATA DO EMPENHO... 02/01/2026 MODALIDADE.. estimativo

Credor.... MARCOS ANTONIO FERREIRA DA SILVA
Endereço.. RUA MARIA NEUZA DA PAZ, 215, N.SRA. CONCEIÇÃO-
Jagaretama-CE 63480-000
C.P.F..... 556.059.073-87
Identidade CI:980150052209 SSPDS 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 Nº26.05.18.0014/2026 - MOTIVO: ALIMENTAÇÃO POR
OCASIÃO DA VIAGEM À CIDADE DE LIMOEIRO DO NORTE-CE NO
PERÍODO DE 17/05 A 18/05/2026 PARA TRANSPORTAR PACIENTES.

Jagaretama, 18 de Maio de 2026.

FRANCISCA AIRLENE DANTAS E SILVA
SECRETÁRIA

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

NOTA DE SUBEMPENHO 12060108

DATA: 12/06/2026

Doc.Caixa: 12060108

1a. via

EMPENHO ORIGINAL

NOTA DE EMPENHO... 02010085
DATA DO EMPENHO... 02/01/2026

VALOR..... R\$ 5.400,00
MODALIDADE.. estimativo

Credor.... MARCOS ANTONIO FERREIRA DA SILVA
Endereço.. RUA MARIA NEUZA DA PAZ, 215, N.SRA.CONCEIÇÃO-
Jagaretama-CE 63480-000
C.P.F..... 556.059.073-87
Identidade CI:980150052209 SSPDS 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
3.480,00	120,00	3.360,00

ESPECIFICAÇÃO:

Pagamento da NEE 02010085 emitida em 02/01/2026

VALOR SUBEMPENHADO (R\$)

120,00

Jagaretama, 12 de Junho 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



Prontuário: 1723424
FNT: 4930924

1. Preencher esta ficha em 3 vias
2. Ao terminar a consulta ou tratamento, entregar 2 vias ao usuário, orientando-o para retornar com a 1ª via à unidade de Origem.

Unidade de Origem: _____
Distrito Sanitário: _____ Município: _____
Nome: Francisca Vanessa Paula Alves da Silva
Sexo: M ☐ F ☒ Idade: 01/05/74 Prontuário Nº: _____
Endereço: _____ Ocupação: _____
Bairro: _____ Tel.: _____

Motivo do Encaminhamento: Queda da própria altura e trauma direto em mão esquerda RX que constatou lesão do radio distal. Necessitando de cirurgia imobilizada.

Resultado de Exames: _____

Conduta já realizada: _____

Impressão Diagnóstica: Artrite do radio distal

Assinatura do Encaminhante - N° Registro: Gabriely Rangel Função: Médico Data: 17/05/26 Hora: _____

AGENDAMENTO

Encaminhamento para atendimento: ambulatorial e conduta
Procedimento: _____ Ambulatorial ☐ Hospitalar ☒ Auxílio Diagnóstico ☐
Unidade de Referência: _____ Profissional: _____
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 - N° Registro: _____ Função: _____ Data: _____ Hora: _____



PREFEITURA DE
JAGUARETAMA
CENTRAL DE REGULAÇÃO

SECRETARIA
DE SAÚDE

RELAÇÃO DE PACIENTES PARA CONSULTAS FORA DOMICILIO. (TFD)

DESTINO: **RUSSAS** TIPO DE TRANSPORTE: **CARRO PEQUENO** DATA: 18/05/2026 SAIDA; 04:00 HORAS DA **MANHÃ**

Nº	PACIENTE	D.N	CNS	ENDEREÇO	FONE	P	A	UNIDADE REF.
01	MARIA CARMEM QUEIROZ MAIA	31/03/1985	700006532884809	RUA MANOEL FCO. LOPES, 298 PEGAR EM CASA	88 981093282	X		HEMODIALISSE



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 26.05.18.0014/2026

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) **MARCOS ANTONIO FERREIRA DA 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 17/05/2026 À 18/05/2026, 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
17/05/2026 a 18/05/2026.

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, 18 de maio de 2026

Francisca Airlene Dantas e Silva
Secretária Municipal de Saúde

