

Ceará
Governo Municipal de Jaguarétama
Fundo Municipal de Saúde

PROCESSO DE DESPESA ORÇAMENTÁRIA

DOC. CX : Nº 12060124
SUBEMPENHO 12060124
CREDOR: FRANCISCO ROGERIO PEIXOTO PAULO

EMPENHO : 02010080
C.P.F./C.N.P.J. : 638.017.013-87
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 Jaguarétama
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 02010080	VALOR DO EMPENHO.. R\$ 6.000,00
DATA DO EMPENHO... 02/01/2026	MODALIDADE..... estimativo
TIPO DE LICITAÇÃO. não aplicável -	
SALDO ANTERIOR.... R\$ 3.600,00	VALOR PAGO..... R\$ 120,00
SALDO DO EMPENHO.. R\$ 3.480,00	

LIQUIDAÇÃO		
DATA	NOTA DE LIQUIDAÇÃO	VALOR DA NF
22/05/2026	22050013	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 CAIXA Nº 12060124, de 12/06/2026

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

CHEQ/REF
005593

VALOR
120,00

PALOMA PINHEIRO QUEIROZ
TESOUREIRA

Identificação do credor:

Credor.... FRANCISCO ROGERIO PEIXOTO PAULO
Endereço.. RUA DOM LUIZ, 2358, CENTRO-Jaguarétama-CE 63480-000
C.P.F..... 638.017.013-87

NOTA DE LIQUIDAÇÃO 22050013

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

DATA: 22/05/2026

1a. via

EMPENHO ORIGINAL

NOTA DE EMPENHO... 02010080 VALOR..... R\$ 6.000,00
DATA DO EMPENHO... 02/01/2026 MODALIDADE.. estimativo

Credor.... FRANCISCO ROGERIO PEIXOTO PAULO
Endereço.. RUA DOM LUIZ, 2358, CENTRO-Jaguaratama-CE 63480-000
C.P.F..... 638.017.013-87

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 Nº26.05.22.0007/2026 - MOTIVO: ALIMENTAÇÃO POR OCASIÃO DA VIAGEM À CIDADE DE LIMOEIRO DO NORTE/FORTALEZA-CE NO PERÍODO DE 21/05 A 22/05/2026 PARA TRANSPORTAR PACIENTES PARA CONSULTA ESPECIALIZADA/TRANSFERÊNCIA/ALTA HOSPITALAR.

Jaguaratama, 22 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 12060124

DATA: 12/06/2026

Doc.Caixa: 12060124

1a. via

EMPENHO ORIGINAL

NOTA DE EMPENHO... 02010080
DATA DO EMPENHO... 02/01/2026

VALOR..... R\$ 6.000,00
MODALIDADE.. estimativo

Credor.... FRANCISCO ROGERIO PEIXOTO PAULO
Endereço.. RUA DOM LUIZ, 2358, CENTRO-Jaguarétama-CE 63480-000
C.P.F..... 638.017.013-87

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
3.720,00	120,00	3.600,00

ESPECIFICAÇÃO:

Pagamento da NEE 02010080 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



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: _____ Município: _____
Distrito Sanitário: _____

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

Motivo do Encaminhamento: _____

Resultado de Exames: _____

Conduta já realizada: _____

Impressão Diagnóstica: _____
Assinatura do Encaminhador: Charles Henrique Estrela Gonçalves Médico CRM/PE Nº 14368 Registro _____ Função _____ Data _____ Hora _____

AGENDAMENTO

Encaminhamento para atendimento: Ambulatorial ☐ Hospitalar ☒ Auxílio Diagnóstico ☐
Procedimento: Consulta (MEAC) Profissional: OBSTETRA
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 ☐

HOSPITAL REGIONAL VALE DO
JAGUARIBE  22 05 2026

Solicitação de transporte para paciente de
alta hospitalar

Nome: MARIA DE FATIMA PEREIRA
Enfermaria: CLÍNICA CIRÚRGICA I,
514. 01

Condições do transporte: sentada

Acompanhante: sim

Telefone: 85 92145-1055

Endereço: AVENIDA PADRE
SEBASTIAO - CENTRO

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



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 26.05.22.0007/2026

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 ROGERIO PEIXOTO PAULO**,
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/FORTALEZA/CE, NO PERÍODO DE 21/05/2026 À 22/05/2026, 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/fortaleza/CE, Limoeiro do Norte/fortaleza no período de
21/05/2026 a 22/05/2026.

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, sexta-feira, 22 de maio 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=12644

