

Ceará
Governo Municipal de Jaguaratama
Fundo Municipal de Saúde

PROCESSO DE DESPESA ORÇAMENTÁRIA

DOC. CX : Nº 12060061
SUBEMPENHO 12060061
CREDOR: MARCIO RONIELE DE ASSIS FERNANDES

EMPENHO	:02010084
C.P.F./C.N.P.J.	:636.588.793-00
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 02010084 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 6.600,00 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

LIQUIDAÇÃO
DATA 08/05/2026 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 08050073 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 12060061, de 12/06/2026

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

CHEQ/REF
007487

VALOR
60,00

PALOMA PINHEIRO QUEIROZ
TESOUREIRA

Identificação do credor:

Credor.... MARCIO RONIELE DE ASSIS FERNANDES
Endereço.. RUA RIACHO DO SANGUE, 346A, CENTRO-Jaguarétama-CE 63480-000
C.P.F..... 636.588.793-00
Identidade CI:2002019102159 SSP CE

NOTA DE LIQUIDAÇÃO 08050073

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

DATA: 08/05/2026
1a. via

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

NOTA DE EMPENHO... 02010084
DATA DO EMPENHO... 02/01/2026

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

Credor.... MARCIO RONIELE DE ASSIS FERNANDES
Endereço.. RUA RIACHO DO SANGUE, 346A, CENTRO-Jagaretama-CE 63480-000
C.P.F..... 636.588.793-00
Identidade CI:2002019102159 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 Nº26.05.08.0007/2026 - MOTIVO: ALIMENTAÇÃO POR OCASIÃO DA VIAGEM À CIDADE DE LIMOEIRO DO NORTE-CE NO DIA 08/05/2026 PARA TRANSPORTAR PACIENTES PARA CONSULTA ESPECIALIZADA/TRANSFERÊNCIA/ALTA HOSPITALAR.

Jagaretama, 08 de Maio de 2026.

FRANCISCA AIRLENE DANTAS E SILVA
SECRETÁRIA

NOTA DE SUBEMPENHO 12060061

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

DATA: 12/06/2026

Doc.Caixa: 12060061

1a. via

EMPENHO ORIGINAL

NOTA DE EMPENHO... 02010084
DATA DO EMPENHO... 02/01/2026

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

Credor.... MARCIO RONIELE DE ASSIS FERNANDES
Endereço.. RUA RIACHO DO SANGUE, 346A, CENTRO-Jaguaratama-CE 63480-000
C.P.F..... 636.588.793-00
Identidade CI:2002019102159 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
4.680,00	60,00	4.620,00

ESPECIFICAÇÃO:

Pagamento da NEE 02010084 emitida em 02/01/2026

VALOR SUBEMPENHADO (R\$)

60,00

Jaguaratama, 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: Jaguarétama - CE
Distrito Sanitário: _____ Prontuário Nº 4405759
Nome: Antônio Almeida Silva
Sexo: M ☐ F ☒ Idade: _____ Ocupação: _____
Endereço: _____ Bairro: _____ Tel.: 188198114-3036

Motivo do Encaminhamento: Paciente portador de hipertensão arterial, apresentando cefaleia intensa, relato de tonturas e náuseas, episódios de alteração da consciência em momentos de crise.

Resultado de Exames: Exame físico normal, sem alterações significativas.

Conduta já realizada: Analgesia

Impressão Diagnóstica: Cefaleia AIE

Assinatura do Encaminhante - Nº Registro _____ Função _____ Data 06/05/2026 Hora _____
Charles Henrique Gomes
Cremes: 22.990

AGENDAMENTO

Encaminhamento para atendimento: Ambulatorial ☐ Hospitalar ☒ Auxílio Diagnóstico ☐
Procedimento: TC Cranio SIC Profissional: _____
Unidade de Referência: _____ Data: ____/____/____ Hora: ____/____/____

FICHA DE CONTRA - REFERÊNCIA

Unidade de Referência: _____ Prontuário Nº _____ Alta ____/____/____
Município: _____

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 ☐



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 26.05.08.0007/2026

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) **MARCIO RONIELE 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 08/05/2026, 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 08/05/2026.

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, 08 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=12630

