

Ceará
Governo Municipal de Jaguaratama
Fundo Municipal de Saúde

PROCESSO DE DESPESA ORÇAMENTÁRIA

DOC. CX : Nº 12060066
SUBEMPENHO 12060066
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\$ 120,00

NOTA DE PAGAMENTO

Ceará
Governo Municipal de Jaguaratama
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\$ 4.380,00 VALOR PAGO..... R\$ 120,00 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 4.260,00

LIQUIDAÇÃO
DATA 29/05/2026 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 29050225 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 CAIXA Nº 12060066, de 12/06/2026

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

CHEQ/REF
007487

VALOR
120,00

PALOMA PINHEIRO QUEIROZ
TESOUREIRA

Identificação do credor:

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

NOTA DE LIQUIDAÇÃO 29050225

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

DATA: 29/05/2026

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

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 Nº26.05.29.0001/2026 - MOTIVO: ALIMENTAÇÃO POR OCASIÃO DA VIAGEM À CIDADE DE RUSSAS/FORTALEZA/ITAPIPOCA-CE NO PERÍODO DE 28/05 A 29/05/2026 PARA TRANSPORTAR PACIENTES PARA CONSULTA ESPECIALIZADA/TRANSFERÊNCIA/ALTA HOSPITALAR.

Jaguaratama, 29 de Maio de 2026.

FRANCISCA AIRLENE DANTAS E SILVA
SECRETÁRIA

NOTA DE SUBEMPENHO 12060066

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

DATA: 12/06/2026

Doc.Caixa: 12060066

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
 4.380,00

VALOR SUBEMPENHADO
 120,00

SALDO DISPONÍVEL
 4.260,00

ESPECIFICAÇÃO:

VALOR SUBEMPENHADO (R\$)

Pagamento da NEE 02010084 emitida em 02/01/2026

120,00

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: HUPAM 3
Distrito Sanitário: 9º CRAS Município: Jaguaratama
Nome: Ma. Kellysly Dias dos Santos Prontuário Nº: 12
Sexo: M ☐ F ☒ Idade: 12 Ocupação: Estudante
Endereço: Av. Manoel Lemos Bairro: N. S. C. Tel.: 18819811789

Motivo do Encaminhamento: paciente pediátrica (59kg), deu entrada na unidade com dor abd. epigástrica, evoluindo para RVD, de início há 03 dias, associada a náusea. S/ dor a descompressão
Resultado de Exames:
Conduta já realizada:
Impressão Diagnóstica: Charles Henrique Estrela Gonçalves
MEDICO
CRM/PE Nº 14268
CRM/CE Nº 22960 (CREMEC)
Assinatura do Encaminhante - Nº Registro: Função: Médico Data: 28,05,06 Hora:

AGENDAMENTO

Encaminhamento para atendimento: Ambulatorial ☐ Hospitalar ☐ Auxílio Diagnóstico ☐
Procedimento: Intubação / endoscopia Profissional: Gen. geral
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:

CENTRAL DE REGULAÇÃO

RELAÇÃO DE PACIENTES PARA TRATAMENTO FORA DOMICILIO

DESTINO: FORTALEZA

TRANSPORTE: CARRO PEQUENO

DATA: 29/05/2026

SAIDA 02:00 HRS

Nº	PACIENTE	D.N	CNS	ENDEREÇO	FONE	P	A	UNIDADE REF.
01	MARIA JULIA DE JESUS	01/07/1949	702900575325472	SITIO SANTA CRUZ	88981398035	X		HOSP UNIVERSITARIO DO CEARA 07:00 HRS
02	VANDENBERG RAMYSON SABINO	23/12/1995	709009820262613				X	
03	ANTONIA DEIRIZAN MATIAS BEZERRA	09/08/1976	700804926079086	TEOFILO PEIXOTO	88981085155	X		HOSP REGIONAL DE ITAPIOCA,07:00 H, AVALIACAO CIRURGICA
04	FRANCISCO L.S. LEMOS	03/01/1981	94320373391				X	

CENTRAL DE REGULAÇÃO

RELAÇÃO DE PACIENTES PARA TRATAMENTO FORA DOMICILIO

DESTINO: FORTALEZA

TRANSPORTE: CARRO PEQUENO

DATA: 29/05/2026

SAIDA 02:00 HRS

Nº	PACIENTE	D.N	CNS	ENDEREÇO	FONE	P	A	UNIDADE REF.
01	MARIA JULIA DE JESUS	01/07/1949	702900575325472	SITIO SANTA CRUZ	88981398035	X		HOSP UNIVERSITARIO DO CEARA 07:00 HRS
02	VANDENBERG RAMYSON SABINO	23/12/1995	709009820262613				X	
03	ANTONIA DEIRIZAN MATIAS BEZERRA	09/08/1976	700804926079086	TEOFILO PEIXOTO	88981085155	X		HOSP REGIONAL DE ITAPIPOCA,07:00 H, AVALIACAO CIRURGICA
04	FRANCISCO L.S. LEMOS	03/01/1981	94320373391				X	

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome PM JAGUARETAMA -FUS
Agência 4514-4
Conta corrente 8948-6

Creditado

Nome MARCIO R A FERNANDES
Agência 4514-4
Conta corrente 7487-X
Valor 540,00
Destinação 0

Data Nesta data

Assinada por JB492085 FRANCISCA AIRLENE DANTAS E SILVA
JB492079 PALOMA PINHEIRO QUEIROZ

12/06/2026 09:30:18

12/06/2026 11:38:32

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB492079 PALOMA PINHEIRO QUEIROZ.



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 26.05.29.0001/2026

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**, 2 (duas)
diárias, **CONCESSÃO DE DIÁRIAS DESTINADAS AO SERVIDOR(A) ACIMA CITADO,**
PARA FAZER FACE AS DESPESAS COM ALIMENTAÇÃO A CIDADE DE
RUSSAS/FORTALEZA/ITAPIPOCA/CE, NO PERÍODO DE 28/05/2026 À 29/05/2026, 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 Russas/fortaleza/itapipoca/CE, Russas/fortaleza/itapipoca no período de
28/05/2026 a 29/05/2026.

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, 29 de maio de 2026

Francisca Airlene Dantas e Silva
Secretária Municipal de Saúde

