

Ceará
Governo Municipal de Jaguaratama
Fundo Municipal de Saúde

PROCESSO DE DESPESA ORÇAMENTÁRIA

DOC. CX : Nº 08050496
SUBEMPENHO 8050322
CREDOR: ANTONIO JEFERSSON BARRETO LIMA

70

EMPENHO :02010065
C.P.F./C.N.P.J. :071.626.413-77
DATA DO PAGAMENTO :08/05/2026
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 02010065 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 6.000,00 TIPO DE LICITAÇÃO.. não aplicável -
DATA DO EMPENHO... 02/01/2026 MODALIDADE..... estimativo

SALDO ANTERIOR.... R\$ 4.500,00 VALOR PAGO..... R\$ 60,00 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 4.440,00

L I Q U I D A C Ã O

DATA 06/04/2026 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 06040032 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 C A I X A Nº 08050496, de 08/05/2026

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

CHEQ/REF
002816

VALOR
60,00

PALOMA PINHEIRO QUEIROZ
TESOUREIRA

Identificação do credor:

Credor.... ANTONIO JEFERSSON BARRETO LIMA
Endereço.. HIDELBRANDO PINHEIRO , 289,Jaguarétama-CE 63480-000
C.P.F..... 071.626.413-77
Identidade CI:20071604710 SSPDS CE

NOTA DE LIQUIDAÇÃO 06040032

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

DATA: 06/04/2026

1a. via

EMPENHO ORIGINAL

NOTA DE EMPENHO... 02010065 VALOR..... R\$ 6.000,00
DATA DO EMPENHO... 02/01/2026 MODALIDADE.. estimativo

Credor.... ANTONIO JEFERSSON BARRETO LIMA
Endereço.. HIDELEBRANDO PINHEIRO , 289,Jaguaratama-CE 63480-000
C.P.F..... 071.626.413-77
Identidade CI:20071604710 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	1,0000	UNIDAD	050315 DIARIA - ALIMENTAÇÃO	60,00	60,00

DADOS DA LIQUIDAÇÃO

VALOR LIQUIDADO: 60,00
HISTÓRICO.....:PORTARIA Nº26.04.06.0018/2026 - MOTIVO: ALIMENTAÇÃO POR OCASIÃO DA VIAGEM À CIDADE DE FORTALEZA-CE NO DIA 02/04/2026 PARA TRANSPORTAR PACIENTES.

Jaguaratama, 06 de Abril de 2026.

FRANCISCA AIRLENE DANTAS E SILVA
SECRETÁRIA

NOTA DE SUBEMPENHO 08050322

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

DATA: 08/05/2026

Doc.Caixa: 08050496 1a. via

EMPENHO ORIGINAL

NOTA DE EMPENHO... 02010065 VALOR..... R\$ 6.000,00
DATA DO EMPENHO... 02/01/2026 MODALIDADE.. estimativo

Credor.... ANTONIO JEFERSSON BARRETO LIMA
Endereço.. HIDELEBRANDO PINHEIRO , 289, Jaguaretama-CE 63480-000
C.P.F..... 071.626.413-77
Identidade CI:20071604710 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
4.920,00	60,00	4.860,00

ESPECIFICAÇÃO: VALOR SUBEMPENHADO (R\$)

Pagamento da NEE 02010065 emitida em 02/01/2026 60,00

Jagaretama, 08 de Maio 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 tratamento, entregar 2 vias ao usuário, orientando-o para retornar com a 1ª via à unidade de Origem.

FICHA DE REFERÊNCIA

Unidade de Origem: _____
Distrito Sanitário: _____ Município: Jaguaretama
Nome: Genyza Almeida Barbosa Prontuário Nº _____
Sexo: M ☐ F ☐ Idade: 28 Ocupação: _____
Endereço: San Pedro Bairro: _____ Tel.: 8981457411

Motivo do Encaminhamento: gripes e tosse há 15 dias, febre intermitente e dor no peito

Resultado de Exames: _____

Conduta já realizada: antibiótico 2 lp + VO

Impressão Diagnóstica: _____

Assinatura do Encaminhante - Nº Registro _____ Função _____ Data 02/04/2026 Hora 01:58

AGENDAMENTO

Encaminhamento para atendimento: Ambulatorial ☐ Hospitalar ☐ Auxílio Diagnóstico ☐
Procedimento: consulta de clínica Profissional: Clínico
Unidade de Referência: _____ Data: _____/_____/____ Hora: _____

FICHA DE CONTRA - REFERÊNCIA

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

Resumo Clínico/Cirúrgico: paciente chegou a unidade com queixa de dor no peito há 15 dias, febre intermitente e tosse, recebeu tratamento com antibiótico e VO, melhora parcial dos sintomas.

Resultado de Exames: _____

Diagnóstico: Principal _____ CID: _____
Secundário 1 _____ CID: _____
Secundário 2 _____ CID: _____

Conduta Realizada: antibiótico 2 lp + VO

Proposta de Conduta para Seguimento: _____

O problema justificou a referência? Sim ☐ Não ☐ O motivo da referência coincide com o diagnóstico? Sim ☐ Não ☐
Sim 02/04/2026 01:48



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 26.04.06.0018/2026

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) **ANTONIO JEFFERSON BARRETO LIMA**,
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 FORTALEZA/CE, NO
DIA 02/04/2026, A FIM DE TRANSPORTAR PACIENTE EM TRANSFERENCIA
HOSPITALAR CONFORME DOCUMENTO 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 Fortaleza/CE, Fortaleza na data 02/04/2026.

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, 06 de abril de 2026

Francisca Airlene Dantas e Silva
Secretária Municipal de Saúde

