

Ceará
Governo Municipal de Jaguaratama
Fundo Municipal de Saúde

PROCESSO DE DESPESA ORÇAMENTÁRIA

DOC. CX : Nº 08050498
SUBEMPENHO 8050324
CREDOR: ANTONIO JEFERSSON BARRETO LIMA

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 Ç Ã O

DATA 07/04/2026 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 07040033 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

D O C U M E N T O D E C A I X A Nº 08050498, de 08/05/2026

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

CHEQ/REF 012816 VALOR 60,00

PALOMA PINHEIRO QUEIROZ
TESOUREIRA

Identificação do credor:

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

NOTA DE LIQUIDAÇÃO 07040033

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

DATA: 07/04/2026

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, 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 DIÁRIAS - 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 Nº26.04.07.0008/2026 - MOTIVO: ALIMENTAÇÃO POR
OCASIÃO DA VIAGEM À CIDADE DE FORTALEZA-CE NO DIA 07/04/2026
PARA TRANSPORTAR PACIENTES.

Jaguaretama, 07 de Abril de 2026.

FRANCISCA AIRLENE DANTAS E SILVA
SECRETÁRIA

NOTA DE SUBEMPENHO 08050324

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

DATA: 08/05/2026

Doc.Caixa: 08050498

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, Jaguarétama-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
4.800,00	60,00	4.740,00

ESPECIFICAÇÃO: VALOR SUBEMPENHADO (R\$)

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

Jaguarétama, 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

FICHA DE REFERÊNCIA



Prefeitura Municipal de
Jaguaratama

- 4042-133
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.

Unidade de Origem: _____

Distrito Sanitário: _____ Município: _____

Nome: _____ Prontuário Nº _____

Sexo: M ☐ F ☒ Idade: 10/04/2007 Ocupação: _____

Endereço: _____ Bairro: _____ Tel.: _____

Motivo do Encaminhamento: _____

Resultado de Exames: _____

Conduta já realizada: _____

Impressão Diagnóstica: _____

Assinatura do Encaminhante - N° Registro _____ Função _____ Data 07/04/2007 Hora _____
Hemily David de Melo
CREC 28055

AGENDAMENTO

Encaminhamento para atendimento: Ambulatorial ☐ Hospitalar ☒ Auxílio Diagnóstico ☐

Procedimento: _____ Profissional: _____

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 ☐



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 26.04.07.0008/2026

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 DIÁRIAS DESTINADAS AO SERVIDOR(A) ACIMA CITADO,**
PARA FAZER FACE AS DESPESAS COM ALIMENTAÇÃO A CIDADE DE
FORTALEZA/CE, NO PERÍODO DE 07/04/2026 À 07/04/2026, 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 no período de 07/04/2026 a 07/04/2026.

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, terça-feira, 07 de abril de 2026

Francisca Airlene Dantas e Silva
Secretária Municipal de Saúde

