

Ceará
Governo Municipal de Jaguaratama
Fundo Municipal de Saúde

PROCESSO DE DESPESA ORÇAMENTÁRIA

DOC. CX : Nº 08050009
SUBEMPENHO 8050009
CREDOR: ANTONIO ETIN DE SENA LIMA

EMPENHO	:02010063
C.P.F./C.N.P.J.	:808.961.973-87
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

Ceará
Governo Municipal de Jaguaratama
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

NOTA DE EMPENHO Nº 02010063 DADOS DO EMPENHO
DATA DO EMPENHO... 02/01/2026 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 7.200,00 TIPO DE LICITAÇÃO, não aplicável -
MODALIDADE..... estimativo
SALDO ANTERIOR.... R\$ 4.920,00 VALOR PAGO..... R\$ 60,00 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 4.860,00

DATA 14/04/2026 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 14040023 LIQUIDAÇÃO
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 08050009, de 08/05/2026

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

CHEQ/REF
012394 VALOR
60,00

PALOMA PINHEIRO QUEIROZ
TESOUREIRA

Identificação do credor:

Credor.... ANTONIO ETIN DE SENA LIMA
Endereço.. RUA MARIA FLORINDA PEIXOTO CHAVES, 1562, PE. S. MARLENO-
Jagaretama-CE 63480-000
C.P.F..... 808.961.973-87
Identidade CI:59.985.826-6 SSPDS CE

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

NOTA DE LIQUIDAÇÃO 14040023

DATA: 14/04/2026

1a. via

EMPENHO ORIGINAL

NOTA DE EMPENHO... 02010063
DATA DO EMPENHO... 02/01/2026

VALOR..... R\$ 7.200,00
MODALIDADE.. estimativo

Credor.... ANTONIO ETIN DE SENA LIMA
Endereço.. RUA MARIA FLORINDA PEIXOTO CHAVES, 1562, PE. S. MARLENO-
Jagaretama-CE 63480-000
C.P.F..... 808.961.973-87
Identidade CI:59.985.826-6 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 Nº26.04.14.0006/2026 - MOTIVO: ALIMENTAÇÃO POR
OCASIÃO DA VIAGEM À CIDADE DE FORTALEZA-CE NO DIA 14/04/2026
PARA TRANSPORTAR PACIENTES.

Jagaretama, 14 de Abril de 2026.

FRANCISCA AIRLENE DANTAS E SILVA
SECRETÁRIA

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

NOTA DE SUBEMPENHO 08050009

DATA: 08/05/2026

Doc.Caixa: 08050009

1a. via

EMPENHO ORIGINAL

NOTA DE EMPENHO... 02010063
DATA DO EMPENHO... 02/01/2026

VALOR..... R\$ 7.200,00
MODALIDADE.. estimativo

Credor.... ANTONIO ETIN DE SENA LIMA
Endereço.. RUA MARIA FLORINDA PEIXOTO CHAVES,1562,PE. S. MARLENO-
Jagaretama-CE 63480-000
C.P.F..... 808.961.973-87
Identidade CI:59.985.826-6 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
5.220,00	60,00	5.160,00

ESPECIFICAÇÃO:

Pagamento da NEE 02010063 emitida em 02/01/2026

VALOR SUBEMPENHADO (R\$)

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



Prefeitura Municipal de
Jaguarétama

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: _____
Distrito Sanitário: _____ Município: _____
Nome: Luiz Carlos de Oliveira Prontuário Nº _____
Sexo: M ☐ F ☒ Idade: 42 Ocupação: _____
Endereço: _____ Bairro: _____ Tel.: _____

Motivo do Encaminhamento: Paciente de 42 anos, com queixa de dor no peito, há 10 dias, com intensidade variável, piora com esforço físico, sem febre, tosse ou sudorese noturna.

Resultado de Exames: Exame físico: PA 120/80, FC 74 bpm, RR 18, S02 98%. ECG: alterações não específicas.

Conduta já realizada: _____

Impressão Diagnóstica: _____

Assinatura do Encaminhante: Dr. Carlos Neto Nº Registro: _____ Função: _____ Data: _____ Hora: _____

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: (88) 3576-1305 - Site: www.jaguaratama.ce.gov.br

PORTARIA Nº 26.04.14.0006/2026

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 ETIN DE SENA 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 14/04/2026, 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 14/04/2026.

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, 14 de abril de 2026

Francisca Airlene Dantas e Silva
Secretária Municipal de Saúde

