

Prefeitura do Município de Guariba

Av. Evaristo Vaz, 1190
CEP: 14.840-000
CNPJ: 48.664.304/0001-80

NOTA DE EMPENHO

PROGRAMA: ATENÇÃO ESPECIALIZADA		N.EMPENHO/TIPO 2024/004739 000Global		RECURSO Especial	
ÓRGÃO 02 PODER EXECUTIVO		UNIDADE EXECUTORA 01 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE			
DOTAÇÃO 10.302.039.2.073 33903950		SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO		2124 N.CONTA 2123	
CREDOR 69498 IRMANDADE STA CASA DE MISERICORDIA DE GU					
ENDERECO RUA NELLO PETRINI 1740 JD. BOA VISTA		FONE 3251-1211		CIDADE GUARIBA	
LICITAÇÃO Inexigibilidade		NUMERO 47		SOLICITAÇÃO	
PROC.COMPR		EMIÇÃO 49004.06.24		VENCIMENTO 31.12.24	
FONTE 5		COD. APL 3700000		DESC. APL GRUPO DA ASSISTÊNCIA FINA	
				VALOR EMPENHO 68.762,52	

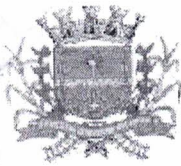
ITEM	QNT.	UN.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR TOTAL	RETENÇÕES
			DESCRITIVO (PLANO DE TRABALHO), QUE É PARTE INTEGRANTE DESTA DOCUMENTO (RECURSO FEDERAL). EXECUÇÃO DE SERVIÇOS DE CUSTEIO DAS AÇÕES HOSPITALARES QUE GARANTAM A ASSISTENCIA INTEGRAL, COM FINALIDADE DE MANTER 100% DE ATENDIMENTO HOSPITALAR E PRONTO ATENDIMENTO, A TODA POPULAÇÃO USUARIA DO SUS, EM PARCELA MENSAL PELO PRESENTE CONVENIO.	68.762,52	

TOTAL DESCONTOS			TOTAL RETENÇÕES	
TOTAL GERAL		68.762,52	TOTAL LÍQUIDO	68.762,52

ANO CONVÊNIO : 2023	N. CONVÊNIO : 000001	TERMO ADITIVO : 7
ANO CONTRATO :	N. CONTRATO :	TERMO ADITIVO :

Pagamento			
CHEQUE : _____			
Data: ____/____/____	BANCO : _____		
CONTA			
COD APL: _____			
TESOUREIRO	Art. Caixa _____	DANIEL LEONARDO DE SOUZA CRC 1SP 240140/O - 5 DIRETOR DE CONTABILIDADE	CELSO ANTONIO ROMANO PREFEITO MUNICIPAL

RECIBO	
DECLARA(AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS, QUE RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DESTA GUIA DE PAGAMENTO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO, E PELA QUAL DOU(AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO.	
_____/_____/_____ ASSINATURA	



Prefeitura do Município de Guariba

Av. Evaristo Vaz, 1190
CEP: 14.840-000
CNPJ: 48.664.304/0001- 80

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

PROGRAMA: ATENÇÃO ESPECIALIZADA		N.EMPENHO/TIPO 2024/004739 001Global		RECURSO Especial	
ÓRGÃO 02 PODER EXECUTIVO		UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 05 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE			
DOTAÇÃO 10.302.039.2.073 33903950		SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO 02123		N.CONTA 2124	
CREDOR 69498 IRMANDADE STA CASA DE MISERICORDIA DE GU					
ENDEREÇO RUA NELLO PETRINI 1740 JD. BOA VISTA		FONE 3251-1211		CIDADE GUARIBA	
LICITAÇÃO Inexigibilidade		NÚMERO 47	SOLICITAÇÃO	PROC.COMPR 490	EMIÇÃO 04.06.
FONTE: 5		COD.APL 3700000		DESC. APLIC. GRUPO DA ASSISTÊNCIA FINA	
				VALOR DO EMPENHO 68.762,52	

ITEM	QNT	UN.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR TOTAL	RETENÇÕES
			DESCRIPTIVO (PLANO DE TRABALHO), QUE É PARTE INTEGRANTE DESTE DOCUMENTO (RECURSO FEDERAL). EXECUÇÃO DE SERVIÇOS DE CUSTEIO DAS AÇÕES HOSPITALARES QUE GARANTAM A ASSISTENCIA INTEGRAL, COM FINALIDADE DE MANTER 100% DE ATENDIMENTO HOSPITALAR E PRONTO ATENDIMENTO, A TODA POPULAÇÃO USUARIA DO SUS, EM PARCELA MENSAL PELO PRESENTE CONVENIO.	68.762,52	
TOTAL DESCONTOS					TOTAL RETENÇÕES
TOTAL GERAL				68.762,52	TOTAL LÍQUIDO 68.762,52

Notas Fiscais
OFICIO N°121/2024

Pagamento		PAGUE-SE	
CHEQUE		Data	
BANCO	CEF. PISO eUTERUNGA	Data	
CONTA	6240271	CEL SO ANTONIO ROMANO	
COD APL	11377	PREFEITO MUNICIPAL	
Art. Caixa		DANIEL LEONARDO DE SOUZA CRC 1SP 240140/O - 5 DIRETOR DE CONTABILIDADE	
TESOUREIRO			

RECIBO

DECLARA(AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS, QUE RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DESTA GUIA DE PAGAMENTO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO, E PELA QUAL DOU(AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO.

/ /

ASSINATURA