



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 2024/005767 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. COMPRA 490	EMISSÃO 01.07.
FONTE: 5		COD. APL 3700000		DESC. APLIC. GRUPO DA ASSISTÊNCIA FINA	
				VALOR DO EMPENHO 69.797,66	

TEM	QNT	UN.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR TOTAL	RETENÇÕES
			DESCRITIVO (PLANO DE TRABALHO), QUE É PARTE INTEGRANTE DESTES 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.	69.797,66	104 2162 003 000 20798

TOTAL DESCONTOS			TOTAL RETENÇÕES	
TOTAL GERAL		69.797,66	TOTAL LÍQUIDO	69.797,66

Notas Fiscais

OFICIO N°140/2024 REF. JUNHO/2024

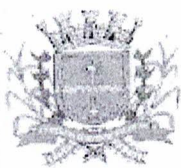
Pagamento		PAGUE-SE	
CHEQUE : _____		Data: _____	
Data: 4/7/2024	BANCO : CEFILSA EMPENHOS		
	CONTA 6240271		
	CÓD APL: 11377	DANIEL LEONARDO DE SOUZA CRC 1SP 240140/O-5 DIRETOR DE CONTABILIDADE	
TESOUREIRO	Art. Caixa: _____	CELEO ANTONIO ROMANO PREFEITO MUNICIPAL	

RECIBO

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

_____/_____/_____

DOCUMENTO ANEXO



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 2024/005767 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	
CREDOR 69498		IRMANDADE STA CASA DE MISERICORDIA DE GU		N.CONTA 2123	
ENDERECO RUA NELLO PETRINI 1740 JD. BOA VISTA		FONE 3251-1211		CIDADE GUARIBA	
LICITAÇÃO Inexigibilidade		NÚMERO 47		SOLICITAÇÃO	
PROC.COMPR		EMISSÃO 49001.07.24		VENCIMENTO 31.12.24	
FONTE 5		COD. APL 3700000		DESC. APL GRUPO DA ASSISTÊNCIA FINA	
				VALOR EMPENHO 69.797,66	

ITEM	QNT.	UN.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR TOTAL	RETENÇÕES
			DESCRITIVO (PLANO DE TRABALHO), QUE É PARTE INTEGRANTE DESTES 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.	69.797,66	

TOTAL DESCONTOS			TOTAL RETENÇÕES	
TOTAL GERAL		69.797,66	TOTAL LÍQUIDO	69.797,66

ANO CONVÊNIO : 2023	N. CONVÊNIO : 000001	TERMO ADITIVO : 9
ANO CONTRATO :	N. CONTRATO :	TERMO ADITIVO :

Pagamento			
CHEQUE : _____			
Data: ____/____/____	BANCO : _____		
CONTA			
CÓD APL: _____			
TESOUREIRO	Art. Caixa _____	DANIEL LEONARDO DE SOUZA CRC 1SP 240140/O - 5 DIRETOR DE CONTABILIDADE	CELSON 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	