



# Prefeitura do Município de Guariba

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

## NOTA DE LIQUIDAÇÃO

PROGRAMA: ATENÇÃO BÁSICA		N. EMPENHO/TIPO 2023/008641 001Ordinário		RECURSO Orçamentário	
ÓRGÃO 02 PODER EXECUTIVO		UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 05 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE			
DOTAÇÃO 10.301.038.2.120 33903699		DIÁRIAS DE MOTORISTAS		00078 N.CONTA 1221,	
CREDOR 141 JOAQUIM MACIEL FERREIRA					
ENDEREÇO RUA SAO JOAO 6 CENTRO			FONE		CIDADE GUARIBA
LICITAÇÃO Não se Aplica		NÚMERO	SOLICITAÇÃO 652/2023	PROC. COMPRA	EMISSÃO 13.11.
FONTE: 1		COD. APL 3100000		DESC. APLIC. SAÚDE-GERAL	
				VALOR DO EMPENHO 450,00	

ITEM	QNT	UN.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR TOTAL	RETENÇÕES
1	1		REF. AO PAGAMENTO DE DIÁRIAS PARA VIAGEM, CONFORME LEI MUNICIPAL N° 3.509 DE 17 DE MAIO DE 2022.	450,00	

260  
0001  
644225538  
17688925800

TOTAL DESCONTOS				TOTAL RETENÇÕES	
TOTAL GERAL		450,00		TOTAL LÍQUIDO	450,00

Notas Fiscais  
SOLIC. 652/2023 14/11/2023 A 23/11/2023

Pagamento		CHEQUE : _____		PAGUE-SE	
Data: 21/11/2023		BANCO : Unibanco		Data: _____	
		CONTA 1300873		_____	
TESOUREIRO		CÓD APL: 8958		DANIEL LEONARDO DE SOUZA CRC 1SP 240140/O - 5 DIRETOR DE CONTABILIDADE	
		Art. Caixa: _____		GELSON ANTONIO ROMANO PREFEITO MUNICIPAL	

**RECIBO**

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

/ /

ASSINATURA **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 BÁSICA	N.EMPENHO/TIPO 2023/008641 000Ordinário	RECURSO Orçamentário
ÓRGÃO 02 PODER EXECUTIVO	UNIDADE EXECUTORA 01 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	
DOTAÇÃO 10.301.038.2.120 33903699 DIÁRIAS DE MOTORISTAS	1221	N.CONTA 0078
CREDOR 141 JOAQUIM MACIEL FERREIRA		


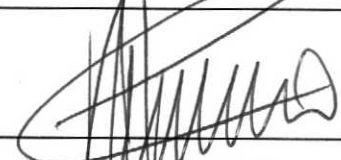
ENDERECO RUA SAO JOAO 6 CENTRO	FONE	CIDADE GUARIBA
LICITAÇÃO Não se Aplica	NÚMERO	SOLICITAÇÃO 652/2023
	PROC.COMPRO	EMIÇÃO 13.11.23
		VENCIMENTO 30.12.23

FONTE 1	COD. APL 3100000	DESC. APL SAÚDE-GERAL	VALOR EMPENHO 450,00
---------	------------------	-----------------------	----------------------

TEM	QNT.	UN.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR TOTAL	RETENÇÕES
1	1		REF. AO PAGAMENTO DE DIÁRIAS PARA VIAGEM, CONFORME LEI MUNICIPAL N° 3.509 DE 17 DE MAIO DE 2022.	450,00	

TOTAL DESCONTOS		TOTAL RETENÇÕES	
TOTAL GERAL	450,00	TOTAL LÍQUIDO	450,00

ANO CONVÊNIO :	N. CONVÊNIO :	TERMO ADITIVO :
ANO CONTRATO :	N. CONTRATO :	TERMO ADITIVO :

<b>Pagamento</b>	CHEQUE : _____		
Data: ___/___/___	BANCO : _____		
	CONTA _____	DANIEL LEONARDO DE SOUZA CRC 1SP 240140/O - 5 DIRETOR DE CONTABILIDADE	CELSON ANTONIO ROMANO PREFEITO MUNICIPAL
TESOUREIRO	CÓD APL: _____ A.t. Caixa _____		

**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

**Número do Pedido: 652/2023**  
**Segunda-Feira, 13 de Novembro de 2023**

Ilmo. Sr.

**DANIEL LEONARDO DE SOUZA**  
**MD. Diretor de Contabilidade**

Venho por meio deste, solicitar a Vossa Senhoria, em atenção ao Artigo 1º, incisos I à III, da Lei Municipal nº 3.509 de 17 Maio de 2022, Empenho no valor de **R\$450,00** para custear as despesas com diária do servidor **JOAQUIM MACIEL FERREIRA**, tendo em vista que estena Função de Motorista, realiza o transporte de Municípes, para outras Localidades fora do Município de Guariba.

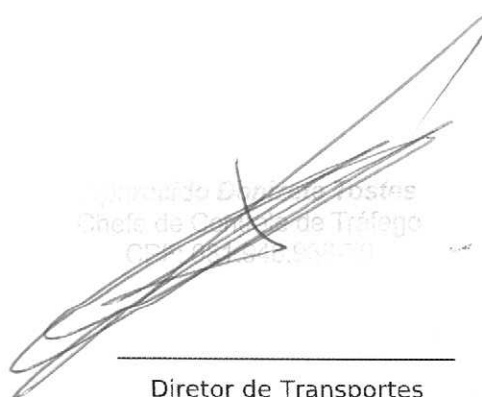
**REFERÊNCIA:** TRANSPORTE DE PACIENTES  
**SECRETARIA:** SECRETARIA DE SAÚDE  
**PERÍODO:** 14/11/2023 A 23/11/2023  
**UTILIZAÇÃO:** REFEIÇÃO  
**QUANTIDADE DE DIÁRIAS:** 10

Na oportunidade, reitero a Vossa Senhoria os protestos de elevada estima e destinta consideração.

Atenciosamente,

**PATRICIA MENDES DE OLIVEIRA**

Departamento de Transportes

  
Departamento de Transportes  
Chefe de Departamento de Tráfego  
CPF: 019.933.770  
Diretor de Transportes

---

**DOC ou TED Eletrônico**

## Debitado

Agência 4585-3  
Conta corrente 130087-3 PREFEITURA M DE G C SU

## Creditado

Banco 260 NU PAGAMENTOS - IP  
Agência (sem DV) 1  
Conta corrente (com DV) 644225538  
CPF 176.889.258-00  
Nome favorecido JOAQUIM MACIEL FERREIRA  
Finalidade CREDITO EM CONTA  
Número documento 112.102  
Valor 450,00  
Destinação 0  
Data transferência 21/11/2023

"C" - CNPJ diferente

Autenticação SISBB B528F4416E5805CB

---

Assinada por	J3938353 JOVENIL COTTORELLO JUNIOR	21/11/2023 14:25:40
	JE666123 CELSO ANTONIO ROMANO	21/11/2023 15:02:57

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JE666123 CELSO ANTONIO ROMANO.