



Prefeitura do Município de Guariba

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

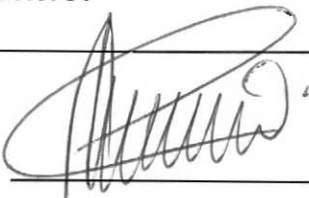
NOTA DE EMPENHO

PROGRAMA: ATENÇÃO ESPECIALIZADA		N.EMPENHO/TIPO 2024/000058 000Global		RECURSO Orçamentário	
ÓRGÃO 02 PODER EXECUTIVO		UNIDADE EXECUTORA 01 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE			
DOTAÇÃO 10.302.039.2.121 33903950		SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO 1661		N.CONTA 0098	
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	EMISSION 49010.01.24
VENCIMENTO 31.12.24					
FONTE 5		COD. APL 3020001		DESC. APL FNS - TETO MAC	
VALOR EMPENHO 4.015.555,44					

TEM	QNT.	UN.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR TOTAL	RETENÇÕES
			DESCRIÇÃO (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.	015.555,44	

TOTAL DESCONTOS		TOTAL RETENÇÕES	
TOTAL GERAL	4.015.555,44	TOTAL LÍQUIDO	4.015.555,44

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

Pagamento			
CHEQUE :		 DANIEL LEONARDO DE SOUZA CRC 1SP 240140/O-5 DIRETOR DE CONTABILIDADE	
Data: / /	BANCO :		
CONTA			
COD APL:			
TESOUREIRO	Ass. Caixa	 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 IRREVOCÁVEL QUITAÇÃO.	
/ /	
ASSINATURA	



Prefeitura do Município de Guariba

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

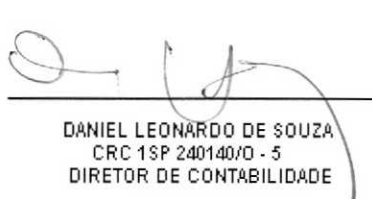
NOTA DE EMPENHO

PROGRAMA: ATENÇÃO ESPECIALIZADA		N.EMPENHO/TIPO 2024/000058 000Global		RECURSO Orçamentário	
ÓRGÃO 02 PODER EXECUTIVO		UNIDADE EXECUTORA 01 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE			
DOTAÇÃO 10.302.039.2.121 33903950		SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO 1661		N.CONTA 0098	
CREDOR 69498 IRMANDADE STA CASA DE MISERICORDIA DE GU					
ENDERECO RUA NELLO PETRINI 1740 JD. BOA VISTA		FONE 3251-1211		CIDADE GUARIBA	
LICITAÇÃO Inexigibilidade		NÚMERO 47		SOLICITAÇÃO PROC.COMPR	
FONTE 5		COD. APL 3020001		DESC. APL FNS - TETO MAC	
				VALOR EMPENHO 4.015.555,44	

ITEM	QNT.	UN.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR TOTAL	RETENÇÕES
1	12		O PRESENTE CONVÊNIO TEM POR OBJETO INTEGRAR A CONVENIADA AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS E DEFINIR A SUA INSERÇÃO NA REDÊ REGIONALIZADA E HIERARQUIZADA DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE CONSISTENTES NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICO-HOSPITALARES E AMBULATORIAIS, INCLUINDO O SERVIÇO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DE PRONTO SOCORRO, VISANDO À GARANTIA DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DOS MUNICÍPIES QUE INTEGRAM A REGIÃO DE SAÚDE, NA QUAL A CONVENIADA ESTÁ INSERIDA, E CONFORME DOCUMENTO		

TOTAL DESCONTOS		TOTAL RETENÇÕES	
TOTAL GERAL		TOTAL LÍQUIDO	

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

Pagamento		 DANIEL LEONARDO DE SOUZA CRC 1SP 240140/O - 5 DIRETOR DE CONTABILIDADE	 CELSON ANTONIO ROMANO PREFEITO MUNICIPAL
CHEQUE :			
BANCO :			
CONTA :			
CÓD APL :			
TESOUREIRO	Ass. 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	