

Av. Evaristo Vaz, 1190

CEP: 14.840-000

CNPJ: 48.664.304/0001-80

PROGRAMA: ATENÇÃO ESPECIALIZA	2024/000056 000Global Orçamentário						
ÓRGÃO 02 PODER EXECUTIVO UNIDADE EXECUTORA 01 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE							
DOTAÇÃO 10.302.039.2.073 33903950 SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO 1660 N.CONTA 0088							
CREDOR69498 IRMANDADE STA	A CASA DE MISERICOR	RDIA DE GU					
ENDEREÇ ^{BUA} NELLO PETRINI 17	740 JD. BOA VISTA	FONE	3251-1211	CIDADE GU	ARIBA		
LICITAÇÃO Inexigibilidade	NÚMERO 47		PROC.COMPRA		VENCIMENTO 31.12.24		
FONTE COD. APL 3020000		DESCAP	D'DE MÉDIA E AI	TA C 1.508.	VALOR EMPENHO		
TEM QNT. UN. ESPECIFICAÇÃO	0	VAI	LOR TOTAL	RETENÇOES			
PELO PRESENTE	CONVENIO.						
	•						
			B.				
1	OTAL DESCONTO	os		TOTAL RETENÇÕES			
	TOTAL GERA	11.508.014	1,88 TO	TAL LÍQUIDO	11.508.014,88		
ANO CONVÊNIO:	N, CONVÊNIO	:	TERMO	ADITIVO:			
2023		00001					
ANO CONTRATO: TERMO ADITIVO:							
Pagamento				A			
CHEQUE							
Data: BANCO :							
CONTA		DANIEL LEONARD CRC 1SP 2401	40/0 - 5		YONIO ROMANO TO MUNICIPAL		
CÓD APL:		DIRETOR DE CO	NTABILIDADE "		and the second s		
TESOUREIRO Art. 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			



Av. Evaristo Vaz, 1190

CEP: 14.840-000

CNPJ: 48.664.304/0001-80

PROGRAMA: AT	PENÇÃO ESPECIALIZA	ADA		2024/00005			Orcamentário
ÓRGÃO 02	PODER EXECUTIVO	UNID	ADE EXECUT			A MUNICIPAL	The second secon
DOTAÇÃO 10	0.302.039.2.073	33903950 SERVIÇO	MÉDICO-HOSI	PITALAR, ODONT	OLÓGICO	1660	N.CONTA 0088
		A CASA DE MISERICO	RDIA DE GU		Ĩ		
ENDEREÇÕ UA	A NELLO PETRINI 1	740 JD. BOA VISTA	FON	3251-1211	C	IDADE GUA	ARIBA
LICITAÇÃO Inexigibilio	lade	NÚMERO 47	50LICITAÇÃ	D PROC.COM		1ISSÃO 9010.01.24	VENCIMENTO 31.12.24
FONTE	COD. APL 3020000		DESC	API DE MÉDIA	E ALTA C	1.508.0	VALOR EMPENHO
TEM QNT.	UN. ESPECIFICAÇÃ	D		VALOR TOTAL	RET	ENÇOES	
1 7	INTEGRAR A COI ÚNICO DE SAÚDI SUA INSERÇÃO DE E HIERARQUIZA SERVIÇOS DE S. PRESTAÇÃO DE S. MÉDICO-HOSPITA AMBULATORIAIS DE URGÊNCIA E SOCORRO, VISA ATENÇÃO INTEGE MUNÍCIPES QUE SAÚDE, NA QUA	AÚDE CONSISTENTES SERVIÇOS	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A				
	1	OTAL DESCONT	os			OTAL ENÇÕES	
		TOTAL GERA	AL TOTAL		TOTAL	LÍQUIDO	
ANO CONVÊ	NIO:	N. CONVÊNIO	: "	TER	MO ADIT	IVO:	
ANO CONTRA	ATO:	N. CONTRATO	:	TEF	RMO ADIT	TIVO:	
Pagamento CHEQUE : Data: BANCO :							
	CONTA		CRC 1SP	NARDO DE SOUZA 240140/0 - 5 CONTABILIDADE			TONIO ROMANO O MUNICIPAL
TESOUREI	CÓD APL:_ RO Art. 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.							
	/ /	/					
				V 		ASSINATURA	



Av. Evaristo Vaz, 1190

CEP: 14.840-000

CNPJ: 48.664.304/0001-80

PROGRAMA: AT	renção especializa	DA		N.EMPENH	O/TIPO		RECURSO
*			2024/000056 000Global			Orçamentário	
ÓRGÃO 02	PODER EXECUTIVO	UNIDADE	EXECUTOR	A 01 SE	CRETARIA MUN	ICIPAI	L DE SAÚDE
DOTAÇÃO 10.302.039.2.073 33903950 SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO 1660 N.CONTA 0088							
DOTAÇÃO 10	0.302.039.2.073	33903950 SERVIÇO MÉDI	CO-HOSPITA	LAR, ODONTO	LÓGICO	1660	N.CONTA 0088
CREDOR69498	3 IRMANDADE STA	CASA DE MISERICORDIA	DE GU				
		AO TO DOS UTOMS	1	3251-1211	1	CIII	ARIBA
	A NELLO PETRINI 17	40 JD. BOA VISTA	FONE		CIDAD	Ε	
LICITAÇÃO Inexigibilio		NÚMERO SOLIC	CITAÇÃO	PROC.COMP	PRA EMISSA 49010.		VENCIMENTO 31.12.24
		**				01.21	
FONTE COD. APL 1 3020000 DESC APL ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA C 1.508.014,88							014,88
TEM QNT.	UN. ESPECIFICAÇÃO		VA	LOR TOTAL	RETENÇOE	S	
	DESCRIPTION (PL	ANO DE TRABALHO),					
	QUE É PARTE IN						
		URSO MUNICIPAL). MES					
	COM 31 DIAS	•	73	30.508,68			
1 5	O PRESENTE CON	VÊNIO TEM POR OBJETO					
	INTEGRAR A CON	VENIADA AO SISTEMA					
	ÚNICO DE SAÚDE	- SUS E DEFINIR A					
	The second contract the second contract to th	A REDE REGIONALIZADA					
	E HIERARQUIZAD						
	THE RESIDENCE OF THE PROPERTY	ÚDE CONSISTENTES NA					
	PRESTAÇÃO DE S MÉDICO-HOSPITA						
		INCLUINDO O SERVIÇO					
		EMERGÊNCIA DE PRONTO					
		DO À GARANTIA DA					
TOTAL DESCONTOS					TOTAL RETENÇÕ		
		TOTAL GERAL			TOTAL LÍQU	100	
ANO CONVÊ	NIO:	N. CONVÊNIO :		TERM	OVITIVO :		
ANO CONTRA	ATO:	N. CONTRATO:		TERI	MO ADITIVO:		
						n	
Pagamento						All	
	CHEQUE		h .			7 M/L	HILL CI-
Data:/_	/		1			-1111	11/14
Data:/ BANCO :							
CONTA DANIEL LEONARDO DE SOUZA CELSO ANTONIO ROMANO							TONIO ROMANO
CRC 1SP 240140/0 - 5 PDFF					PREFEIT	O MUNICIPAL	
DIRETOR DE CONTABILIDADE							
TESOUREIRO Art. Caixa							
	11.1. OUM						
RE CIB O							
DECLARA (AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS, QUE RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DESTA GUIA DE							
PAGALENTO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO, E PELA QUAL DOU(AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO.							
	, ,						
	/_/	-					
		**************************************			ASSIN	IATURA	



Av. Evaristo Vaz, 1190 CEP: 14.840-000

CNPJ: 48.664.304/0001-80

PROGRAMA: ATENÇÃO ESPECIALIZADA				N.EMPENH	000Global	Orcamentário		
ÓRGÃO 02	PODER EXECUTIVO	UNIDA	ADE EXECUTO	THE PERSON NAMED OF THE PE	ECRETARIA MUNICIP	100 St. 1 - 100 St. 10		
DOTAÇÃO 10.302.039.2.073 33903950 SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO 1660 N.CONTA 0088 CREDOR 69498 IRMANDADE STA CASA DE MISERICORDIA DE GU								
south texts ovalue			CDIA DE GU		1			
ENDEREÇ ^{®U}	JA NELLO PETRINI .	1740 JD. BOA VISTA	FONE		CIDADE	UARIBA		
LICITAÇÃO Inexigibili	dade	NÚMERO 47	OLICITAÇÃO	PROC.COM	PRA EMISSÃO 49010.01.2	VENCIMENTO 31.12.24		
FONTE 1	FONTE COD. APL 1 3020000 DESC APL ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA C 1.508.014,88							
TEM QNT.	UN. ESPECIFICAÇ	ÃO		ALOR TOTAL	RETENÇOES			
	MUNÍCIPES QUI SAÚDE, NA QUI INSERIDA, E O DESCRITIVO (I) QUE É PARTE : DOCUMENTO (RI COM 30 DIAS EXECUÇÃO DE S DAS AÇÕES HOS GARANTAM A AS COM FINALIDAI ATENDIMENTO I	GRAL À SAÚDE DOS E INTEGRAM A REGIÃO AL A CONVENIADA ESTÁ CONFORMÉ DOCUMENTO PLANO DE TRABALHO), INTEGRANTE DESTE ECURSO MUNICIPAL). M SERVIÇOS DE CUSTEIO SPITALARES QUE SSISTENCIA INTEGRAL, DE DE MANTER 100% DE HOSPITALAR E PRONTO A TODA POPULAÇÃO US, EM PARCELA MENSA	MES	777.506,20				
		TOTAL DESCONTO	s		TOTAL RETENÇÕES			
		TOTAL GERA	L		ODIUŅÌJ JATOT	2 Company of the Comp		
ANO CONV	ÊNIO:	N. CONVÊNIO :	:	TERM	MO ADITIVO :			
ANO CONTR	RATO:	N. CONTRATO :	:	TER	MO ADITIVO:			
Pagamento Data:/_	CHEQUE : BANCO : CONTA CÓD APL:		CRC 1SP 24	RDO DE SOUZA 0140/0 - 5 CONTABILIDADE		ANTONIO ROMANO IITO MUNICIPAL		
TESOURE								
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								