



Prefeitura do Município de Guariba

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

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

PROGRAMA: ATENÇÃO INTEGRAL AS FAMÍLIAS COM BASE NO		N.EMPENHO/TIPO 2026/000702 001Ordinário	RECURSO Orçamentário
ÓRGÃO 02 PODER EXECUTIVO	UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 13 FUNDO MUNIC. ASSIST. SOCIAL		
DOTAÇÃO 08.245.027.2.049 33903699	ADIANTAMENTO PARA VIAGENS	00189	N.CONTA 0843
CREDOR 67979 ANGELA MARIA FURTADO			

ENDEREÇO	FONE	CIDADE GUARIBA	
LICITAÇÃO Não se Aplica	NÚMERO 009/2026	PROC.COMPRO	EMISSÃO 23.01.
FONTE: 5		COD.APL 5000039	DESC. APLIC. GSUAS FNAS
			VALOR DO EMPENHO 240,00

ITEM	QNT	UN.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR TOTAL	RETENÇÕES
1	1		REF. AO PAGAMENTO DE ADIANTAMENTO DE NUMERÁRIO PARA VIAGEM, PARA PRESTAÇÃO DE CONTAS POSTERIORES. DATA: 28/01/2026; HORÁRIO DE SAÍDA: 07H30; HORÁRIO PREVISTO DE CHEGADA: 14H00; PLACA DO VEÍCULO: GHX-3J45; DESTINO: RIBEIRÃO PRETO-SP; ALIMENTAÇÃO: R\$ 240,00; ACOMPANHANTE: VALDINEIA DA SILVA. PARA PARTICIPAÇÃO DO ENCONTRO COM GESTORES MUNICIPAIS PARA O PLANEJAMENTO 2026 RELACIONADO AO CONFINANCIAMENTO E A PARTICIPAÇÃO DOS REPRESENTANTES DA FUNDAÇÃO CASA JUNTO AOS MUNICIPIOS.	240,00	
TOTAL DESCONTOS					TOTAL RETENÇÕES
TOTAL GERAL				240,00	TOTAL LÍQUIDO 240,00

Notas Fiscais
P.A. N 009/2026

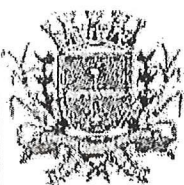
Pagamento	CHEQUE		PAGUE-SE
	Data: 27/01/2026	BANCO: B/5 Guariba	
TESOUREIRO	CONTA	109878	FRANCISCO DIAS MANÇANO JUNIOR PREFEITO MUNICIPAL
	CÓD APL:	7438	
		Art. Caixa:	DANIEL LEONARDO DE SOUZA CRC 1SP 240140/O - 5 DIRETOR DO DEPARTAMENTO DE FINANÇAS E ORÇAMENTO

RECIBO

DECLARA(AMOS) 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.

_____/_____/_____
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 INTEGRAL AS FAMÍLIAS COM BASE NO		N.EMPENHO/TIPO 2026/000702 000Ordinário	RECURSO Orçamentário
ÓRGÃO 02 PODER EXECUTIVO	UNIDADE EXECUTORA 00		
DOTAÇÃO 08.245.027.2.049 33903699	ADIANTAMENTO PARA VIAGENS	0843	N.CONTA 0189
CREDOR 67979 ANGELA MARIA FURTADO			

ENDERECO RUA [REDACTED]	FONE	CIDADE GUARIBA	
LICITAÇÃO Não se Aplica	NÚMERO	SOLICITAÇÃO 009/2026	PROC.COMPR
		EMISSÃO 23.01.26	VENCIMENTO 28.01.26

FONTE 5	COD. APL 5000039	DESC. APL GSUAS FNAS	VALOR EMPENHO 240,00
---------	------------------	----------------------	----------------------

ITEM	QNT.	UN.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR TOTAL	RETENÇÕES
1	1		REF. AO PAGAMENTO DE ADIANTAMENTO DE NUMERÁRIO PARA VIAGEM, PARA PRESTAÇÃO DE CONTAS POSTERIORES. DATA: 28/01/2026; HORÁRIO DE SAÍDA: 07H30; HORÁRIO PREVISTO DE CHEGADA: 14H00; PLACA DO VEÍCULO: GHX-3J45; DESTINO: RIBEIRÃO PRETO-SP; ALIMENTAÇÃO: R\$ 240,00; ACOMPANHANTE: VALDINEIA DA SILVA. PARA PARTICIPAÇÃO DO ENCONTRO COM GESTORES MUNICIPAIS PARA O PLANEJAMENTO 2026 RELACIONADO AO CONFINANCIAMENTO E A PARTICIPAÇÃO DOS REPRESENTANTES DA FUNDAÇÃO CASA JUNTO AOS MUNICIPIOS.	240,00	

TOTAL DESCONTOS		TOTAL RETENÇÕES	
TOTAL GERAL	240,00	TOTAL LÍQUIDO	240,00

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

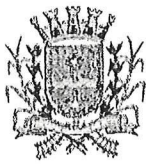
Pagamento CHEQUE : _____ Data: ___/___/___ BANCO : _____ CONTA _____ Cód APL: _____ TESOUREIRO Art. Caixa : _____	DANIEL LEONARDO DE SOUZA CRC 18P 240140/O - 5 DIRETOR DO DEPARTAMENTO DE FINANÇAS E ORÇAMENTO	FRANCISCO DIAS MANÇANO JUNIOR PREFEITO MUNICIPAL
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------

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 ESTADO DE SÃO PAULO
AV. EVARISTO VAZ, N. 1.190 – CENTRO.
FONE/FAX: (16) 3251-9422
CNPJ: 48.664.304/0001-80

REQUISIÇÃO DE ADIANTAMENTO DE NUMERÁRIO N° 02/2026

SOLICITANTE: ANGELA MARIA FURTADO	
SECRETARIA: SECRETARIA DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL	CARGO/FUNÇÃO: DIRETORA DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL
E-MAIL DO SETOR: sec_acaosocial@guariba.sp.gov.br	TELEFONE DO SETOR: (16) 3251-3423

Vem respeitosamente requerer à sua Excelência, a liberação de adiantamento, nos termos da Lei Municipal n° 3.762, de 03 de dezembro de 2.024.	VALOR
ALIMENTAÇÃO	R\$240,00
COMBUSTÍVEL	R\$0,00
HOSPEDAGEM	R\$0,00
TAXI/UBER	R\$0,00
PEDÁGIO	R\$0,00
VALOR TOTAL SOLICITADO:	R\$240,00
FARÃO USO DESSE ADIANTAMENTO: VALDINÉIA AP DI MASTROGIROLAMA DA SILVA ANGELA MARIA FURTADO	

FINALIDADE

OBJETO DO ADIANTAMENTO: Alimentação de 02 funcionários que participarão dos:
Encontro com Gestores Municipais, que terá como pauta o Planejamento 2026 relacionado ao Cofinanciamento e a participação dos representantes da Fundação CASA junto aos municípios
Quarta-feira, 28 de janeiro de 2026, das 9h às 12h.

DATA: 28/01/2026	PARA PARTICIPAÇÃO NO EVENTO: Encontro com Gestores Municipais, que terá como pauta o Planejamento 2026 relacionado ao Cofinanciamento e a participação dos representantes da Fundação CASA junto aos municípios	CEDIDO PELA EMPRESA: DRADS RIBEIRÃO PRETO
A SER REALIZADO NO: DRADS - DIVISÃO REGIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL		CIDADE: Ribeirão Preto/SP

DADOS PARA EMPENHO

Endereço do evento: Entrada Principal: Marginal Direita da Av. Presidente Castelo Branco, 2100 - Bairro Ribeirânia	
Data e horário de saída: 28/01/2026 – 07h30	Data e horário de chegada: 28/01/2026 – 14h00
Placa do veículo: Fiat Argo - Placa GHX 3J45 –FROTA 202	
Fonte de Recursos: 08245 Serviços Socioassistenciais 082450027 ATENÇÃO INTEGRAL AS FAMÍLIAS COM BASE NO SUAS 3.3.90.36.00.00.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA 189 Fonte.....: 5 Transf. e Convênios Federais Aplicação: 500.0039 GSUAS FNAS	

DADOS PARA PAGAMENTO

BANCO	AGÊNCIA N°	CONTA CORRENTE N°
CAIXA FEDERAL	██████	████████████████████

raaf

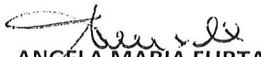



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUARIBA ESTADO DE SÃO PAULO

AV. EVARISTO VAZ, N. 1.190 – CENTRO.

FONE/FAX: (16) 3251-9422

CNPJ: 48.664.304/0001-80

SOLICITANTE 23/01/2026 Declaro estar ciente das responsabilidades estabelecidas na Lei Municipal, autorizo o desconto em folha de pagamento em caso de descumprimento e solicito deferimento.  ANGÉLA MARIA FURTADO DIRETORA DE DES SOCIAL	AUTORIZAÇÃO Declaro estar ciente e autorizo as despesas em regime de adiantamento.  VALDINÉIA AP DI M DA SILVA SECRETÁRIA DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL	TERMO DE RESPONSABILIDADE Declaro que no momento em que o pedido de adiantamento de numerário foi entregue no Departamento de Contabilidade, não foi possível colher assinatura do solicitante e/ou Secretário(a), razão pela qual me responsabilizo em colher a assinatura que falta em até três dias úteis contados da data do pagamento, sob pena de me responsabilizar pelas consequências decorrentes da ausência das assinaturas obrigatórias nesse documento. NOME DO FUNCIONÁRIO CARGO/FUNÇÃO
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

MEMÓRIA DE CÁLCULO PARA ESTIMATIVA DE VALORES

ALIMENTAÇÃO				
TIPO DE REFEIÇÃO	QTDE DE PESSOAS	VALOR ESTIMADO POR PESSOA POR DIA	QTDE DE DIAS	VALOR TOTAL ESTIMADO POR REFEIÇÃO
CAFÉ DA MANHÃ	00	R\$0,00	00	R\$0,00
ALMOÇO	02	R\$120,00	00	R\$240,00
JANTAR	00	R\$0,00	00	R\$0,00
VALOR TOTAL ESTIMADO PARA GASTOS COM ALIMENTAÇÃO				R\$240,00

COMBUSTÍVEL				
TIPO DE COMBUSTÍVEL:				
KM A SER PERCORRIDA (IDA E VOLTA)	MÉDIA DE CONSUMO DO VEÍCULO	CAPACIDADE DO TANQUE DO VEÍCULO	QTDE DE COMBUSTÍVEL NECESSÁRIO DURANTE O PERCURSO	VALOR ESTIMADO POR LITRO
000 KM	00 KM/L	00 L	00 L	R\$0,00
VALOR TOTAL ESTIMADO PARA GASTOS COM COMBUSTÍVEL				R\$0,00

HOSPEDAGEM			
QTDE DE PESSOAS	VALOR ESTIMADO POR DIÁRIA POR PESSOA	QTDE DE DIAS	VALOR TOTAL ESTIMADO
00	R\$0,00	00	R\$0,00
VALOR TOTAL ESTIMADO PARA GASTOS COM HOSPEDAGEM			R\$0,00

TAXI/UBER				
QTDE DE DIAS	QTDE DE VIAGENS POR DIA	VALOR ESTIMADO POR VIAGEM	VALOR ESTIMADO POR DIA	VALOR TOTAL ESTIMADO
00	00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
VALOR TOTAL ESTIMADO PARA GASTOS COM TAXI/UBER				R\$0,00

PEDÁGIO
JUSTIFICATIVA DA NECESSIDADE DE ADIANTAMENTO PARA PAGAMENTO DE PEDÁGIO:
ROTA:



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUARIBA ESTADO DE SÃO PAULO
AV. EVARISTO VAZ, N. 1.190 – CENTRO.
FONE/FAX: (16) 3251-9422
CNPJ: 48.664.304/0001-80

LOCAL DO PEDÁGIO	VALOR DO PEDÁGIO
TOTAL	R\$ 00,00

ANGELA MARIA FURTADO
DIRETORA DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL

CONVITE – Encontro com Gestores Municipais

Prezadas(os) Gestoras(es),


A DRADS Ribeirão Preto convida para o Encontro com Gestores Municipais, que terá como pauta o Planejamento 2026 relacionado ao Cofinanciamento e a participação dos representantes da Fundação CASA junto aos municípios.

 Data: 28 de janeiro

 Horário: 9h

 Local: DRADS Ribeirão Preto

Contamos com sua presença para alinharmos encaminhamentos e fortalecermos a articulação regional.





PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUARIBA ESTADO DE SÃO PAULO
AV. EVARISTO VAZ, N. 1.190 – CENTRO
FONE/FAX: (16) 3251-9422
CNPJ: 48.664.304/0001-80

CHECKLIST – ADIANTAMENTO DE NUMERÁRIO
DEPARTAMENTO DE CONTABILIDADE

REQUISIÇÃO DE ADIANTAMENTO Nº

02/2026

REQUISIÇÃO NO MODELO PRÉ-ESTABELECIDO	<input checked="" type="checkbox"/> SIM () NÃO
A REQUISIÇÃO POSSUI MEMÓRIA DE CÁLCULO DA ESTIMATIVA DE GASTOS	<input checked="" type="checkbox"/> SIM () NÃO
REQUISIÇÃO INTEGRALMENTE PREENCHIDA	<input checked="" type="checkbox"/> SIM () NÃO
REQUISIÇÃO ASSINADA PELO SOLICITANTE	<input checked="" type="checkbox"/> SIM () NÃO
REQUISIÇÃO ASSINADA PELO SECRETÁRIO	() SIM () NÃO
CONSTA NA REQUISIÇÃO AUTORIZAÇÃO EXPRESSA PARA DESCONTO EM FOLHA DE PAGAMENTO EM CASO DE DESCUMPRIMENTO DAS DISPOSIÇÕES LEGAIS	<input checked="" type="checkbox"/> SIM () NÃO
SOLICITANTE POSSUI OUTROS EMPENHOS DE ADIANTAMENTO DE NUMERÁRIO EM ABERTO	() SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO
SE SIM, INFORMAR:	
QUANTOS	
HÁ PRESTAÇÕES DE CONTA EM ATRASO	() SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO
O VALOR SOLICITADO ESTÁ DENTRO DO LIMITE ESTABELECIDO PELA LEGISLAÇÃO MUNICIPAL	<input checked="" type="checkbox"/> SIM () NÃO

REQUISIÇÃO RECEBIDA

Atesto a veracidade das informações e me responsabilizo pelo recebimento da requisição no estado em que se encontra.

() REQUISIÇÃO DEVOLVIDA

Atesto a veracidade das informações e devolvo a requisição à origem por não atender as exigências pré-estabelecidas em Lei e no Manual de Adiantamento.

Priscila Cristina Piveta
Assistente Administrativo



Emissão de comprovantes

G3362715486917661
27/01/2026 16:09:34

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.09.34
4585304585 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: GUARIBABL GSUAS FNAS
AGENCIA: 4585-3 CONTA: 10.987-8

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E000000020260127190538961167556
CNPJ DO PAGADOR: 14.095.034/0001-11
VALOR: R\$240,00
TARIFA: R\$0,00
DATA: 27/01/2026 - 16:09:01

PAGO PARA: Angela Maria Furtado
CPF: ***.394

INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL

TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo
poderá ser consultado no BB DPJ.

Notificacao enviada em: 27/01/2026 - 16:09:02

=====

DOCUMENTO: 012701
AUTENTICACAO SISBB: E.387.571.BDA.772.224

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JI599351 FRANCISCO DIAS MANCANO JUNIOR.

Data de recebimento: <u>30/01/2026</u> Responsável pelo Recebimento da Prestação de Contas	PRESTAÇÃO DE CONTAS REFERENTE À REQUISIÇÃO DE ADIANTAMENTO DE NUMERÁRIO N° 02/2026
FUNCIONÁRIO: ANGELA MARIA FURTADO	
TELEFONE DO SETOR: 16 3251-3423	E-MAIL DO SETOR: sec_acaosocial@guariba.sp.gov.br

HISTÓRICO DO ADIANTAMENTO		
VALOR RECEBIDO: R\$ 240,00	DATA DA VIAGEM: 28/01/2026	CIDADE: Ribeirão Preto/SP
OBJETO DO ADIANTAMENTO: Alimentação de 03 funcionários que participaram dos: Encontro com gestores municipais, que terá como pauta o Planejamento de 2026 relacionado ao cofinanciamento e a participação dos representantes da Fundação CASA junto aos municípios.		

DESCRIÇÃO DAS DESPESAS				
DATA	FORNECEDOR	N° DOCUMENTO	VALOR	
28/01/2026	FAZ. EMP EM ALIMENTACAO LTDA EPP	13027	R\$ 169,97	
			R\$	
TOTAL DAS DESPESAS:			R\$ 169,97	
DEVOLUÇÃO DE NUMERÁRIO NÃO UTILIZADO				
DATA	BANCO	AGÊNCIA N°	CONTA N°	VALOR
30/01/2026	BRASIL	4585	10987-8	R\$ 70,03
TOTAL DAS DESPESAS + DEVOLUÇÃO DE NUMERÁRIO				R\$ 240,00
FIZERAM USO DESSE ADIANTAMENTO: VALDINEIA AP. M. DA SILVA ANGELA MARIA FURTADO DANIEL LOUZADA				

200f.

Demais informações complementares, a critério do declarante:

Na solicitação de adiantamento numerário foi informado que fariam uso do adiantamento duas funcionárias, porém o Vice Prefeito Daniel Louzada também participou do evento e teve o almoço custeado pelo adiantamento.

FUNCIONÁRIO

____/____/____

Atesto que me responsabilizo pela exatidão dos documentos acima mencionados.


ANGELA MARIA FURTADO

DIRETORA DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL

AUTORIZAÇÃO

____/____/____

Declaro estar ciente e de acordo com a prestação de contas apresentada.


VALDINEIA AP. DI M. DA SILVA
SECRETARIA



FAZ. EMP EM ALIMENTACAO LTDA EPP
CNPJ: 16.613.759/0001-80
RUA UBATUBA, 1461,, JD SALG FILHO, RIBEIRAO PRETO, SP

ENTRADA REFEICAO SEGUNDA A SEXTA (Código: 1) Qtde.:3 UN: UN Vi. Unit.: 47,99	Vi. Total 143,97
JARRA LIMONADA SUICA 800ML (Código: 47) Qtde.:1 UN: UN Vi. Unit.: 26	Vi. Total 26,00
Qtd. total de itens:	2
Valor a pagar R\$:	169,97
Forma de pagamento:	Valor pago R\$:
Dinheiro	169,97
Troco	NaN
Informação dos Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012) R\$	53,05

Informações gerais da Nota

EMISSÃO NORMAL

Número: 13027 Série: 1 Emissão: 28/01/2026 16:30:52 - Via Consumidor

Protocolo de Autorização: 135260631912598 28/01/2026 13:30:52

Ambiente de Produção - Versão XML: 4.00 - Versão XSLT: 2.05

Chave de acesso

Consulte pela Chave de Acesso em <https://www.nfce.fazenda.sp.gov.br/consulta>

Chave de acesso:

3526 0116 6137 5900 0180 6500 1000 0130 2719 1927 5686

Consumidor

CNPJ: 48.664.304/0001-80

Razão Social: CONSUMIDOR

Data/Hora: 20/03/2026 13:43



Valor
R\$ 70,03

Data
30/01/26
10:26



Operação realizada com sucesso!

Dados do Pagador

Conta origem:

[REDACTED]

Tipo de conta:

01 - Conta Corrente

Tipo de pessoa:

FÍSICA

Nome:

ANGELA MARIA FURTADO

CPF/CNPJ:

[REDACTED]

Dados do Recebedor

Banco:

001 - BCO DO BRASIL S.A. - 000000000

Tipo de Conta:

01 - Conta Corrente

Conta destino:

4585 | 10987-8

Tipo de pessoa:

JURÍDICA;

2007

Nome:
PREFEITURA GUARIBA

CPF/CNPJ:

48.664.304/0001-80

Dados da Transação

Tipo de TED:

TED para terceiros

Valor:

70,03

Valor da tarifa:

12,00

Finalidade:

10 - Crédito em Conta

Data de débito:

30/01/2026

Identificação da transferência:

ANGELA MARIA FURTADO

Histórico:

Código da operação:

99662780

Chave de segurança:

9WX4A8R4684LXFVP

! Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

! Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no item "Transações", opção "Consultas - Comprovantes".

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 4004 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas)



Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474

raaf.

DETALHAMENTO DA DEVOLUÇÃO DE NUMERÁRIO

REQUISIÇÃO N° 02/2026	DATA DA DEVOLUÇÃO: 12/01/2026
-----------------------	-------------------------------

Área para fixar os comprovantes de devolução - ORIGINAIS E CÓPIAS
(Grampear documentos pela parte superior)

Large empty dashed box for attaching original documents and copies.

raaf.


ANGELA MARIA FURTADO

VERIFICAÇÃO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS

SOLICITANTE:	ANGELA MARIA FURTADO		
PRESTAÇÃO DE CONTAS N°	002/2026		
VALOR SOLICITADO:	R\$ 240,00		
QUANTIDADE DE PARTICIPANTES:	2		
DATA DA SOLICITAÇÃO:	23/01/2026	DATA DA DISPONIBILIZAÇÃO DO VALOR EM CONTA DO SOLICITANTE:	27/01/2026

DATA INFORMADA PARA USO DO ADIANTAMENTO	GÊNERO	DOCUMENTO ORIGINAL RECEBIDO					ITEM GLOSADO		
		DATA	HORA	ESTABELECIMENTO	N° DOCUMENTO	VALOR	ITEM	VALOR	MOTIVO
28/01/2026	ALIMENTAÇÃO	28/01/2026	13:30:52	FAZ EMP EM ALIMENT	13027	R\$ 169,97			
VALOR TOTAL GASTO						R\$ 169,97	TOTAL GLOSADO:	R\$ 0,00	
VALOR TOTAL DE GASTOS COM DESCONTO DOS ITENS GLOSADOS:								R\$ 169,97	

DEVOLUÇÃO				
DOCUMENTO ORIGINAL RECEBIDO				
DATA	TIPO DE TRANSAÇÃO	BANCO	CONTA	VALOR
30/01/2026	TED	BRASIL	10987-8	R\$ 70,03

VALOR TOTAL DA PRESTAÇÃO DE CONTAS	R\$ 240,00
-------------------------------------------	-------------------

GÊNERO	VALOR SOLICITADO	VALOR GASTO	SITUAÇÃO
ALIMENTAÇÃO	R\$ 360,00	R\$ 272,40	
ABASTECIMENTO			
ESTACIONAMENTO			
TOTAL	R\$ 360,00	R\$ 272,40	VALOR A DEVOLVER: R\$ 87,60

VALOR DEVOLVIDO	R\$ 70,03
VALOR A DEVOLVER	R\$ 70,03
FALTA DEVOLVER	R\$ 0,00

OBSERVAÇÕES:	
---------------------	--



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUARIBA ESTADO DE SÃO PAULO
AV. EVARISTO VAZ, N. 1.190 – CENTRO
FONE/FAX: (16) 3251-9422
CNPJ: 48.664.304/0001-80

**CHECKLIST – ADIANTAMENTO DE NUMERÁRIO
CONFERÊNCIA PRESTAÇÃO DE CONTAS**

PRESTAÇÃO DE CONTAS REFERENTE À REQUISIÇÃO DE
ADIANTAMENTO DE NUMERÁRIO Nº
REQUISITANTE: ANGELA MARIA FURTADO

02/2026

OS COMPROVANTES DE DESPESAS APRESENTADOS SÃO ORIGINAIS	(X)SIM ()NÃO
TODOS OS COMPROVANTES DE DESPESAS FORAM EMITIDOS EM NOME DA PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARIBA - CNPJ nº 48.664.304/0001-80	(X)SIM ()NÃO
EXISTE ALGUM COMPROVANTE DE DESPESA QUE NÃO FOI COMPROVADO ATRAVÉS DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA OU CUPOM FISCAL ELETRÔNICO SE SIM, INFORMAR:	()SIM (X)NÃO
PARA QUAL(IS) DESPESA(S):	
QUE TIPO DE DOCUMENTO FOI UTILIZADO:	
TODOS OS DOCUMENTOS ANEXADOS À PRESTAÇÃO ESTÃO LEGÍVEIS E SEM RASURAS	(X)SIM ()NÃO
O ADIANTAMENTO FOI UTILIZADO PARA DATA E FINALIDADE DESCRITO NA REQUISIÇÃO	(X)SIM ()NÃO
O ADIANTAMENTO OBSERVOU OS LIMITES ESTIMADOS PARA CADA DESPESA	(X)SIM ()NÃO
HOUVE DESPESAS COM COMBUSTÍVEIS SE SIM, INFORMAR:	()SIM (X)NÃO
EXISTE A COMPROVAÇÃO DE QUE O VEÍCULO ESTEVE NO ESTABELECIMENTO NA DATA E HORA CONSTANTE DO COMPROVANTE DE DESPESA	()SIM ()NÃO
HOUVE DESPESAS COM PEDÁGIOS SE SIM, INFORMAR:	()SIM (X)NÃO
A JUSTIFICATIVA É PLAUSÍVEL	()SIM ()NÃO
HOUVE DESPESAS COM TAXI SE SIM, INFORMAR:	()SIM (X)NÃO
O COMPROVANTE ESTÁ PREENCHIDO COM TODOS OS DADOS EXIGIDOS	()SIM ()NÃO
HOUVE DESPESAS COM ESTACIONAMENTO SE SIM, INFORMAR:	()SIM (X)NÃO
O COMPROVANTE ESTÁ PREENCHIDO COM TODOS OS DADOS EXIGIDOS	()SIM ()NÃO
HOUVE DESPESAS REFERENTES A BEBIDAS ALCOOLICAS, DOCES, FRIGOBAR, TAXAS DE SERVIÇOS, GORJETAS, ENERGÉTICOS, OU QUALQUER OUTRA DESCRITA COMO PROIBIDA PELA LEI SE SIM, INFORMAR:	()SIM (X)NÃO
QUAL DESPESA:	



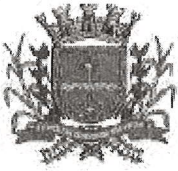
PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUARIBA ESTADO DE SÃO PAULO
AV. EVARISTO VAZ, N. 1.190 – CENTRO
FONE/FAX: (16) 3251-9422
CNPJ: 48.664.304/0001-80

CONCLUSÃO

- | | |
|-------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Diante do apurado, constata-se a necessidade de realizar glosas e emitir notificação ao responsável pelo adiantamento de numerário, solicitando que proceda a devolução de numerário. |
| <input type="checkbox"/> | Diante do apurado, constata-se a necessidade de emitir notificação ao responsável pelo adiantamento de numerário, solicitando a apresentação de justificativas. |
| <input type="checkbox"/> | Diante do apurado, constata-se a necessidade de emitir notificação ao responsável pelo adiantamento de numerário, solicitando a apresentação de documentos. |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Diante do apurado, constata-se que a prestação de contas atende todas as exigências legais, razão pela qual deve ser finalizada e encaminhada para parecer do Controle Interno. |

Conferido em: 20/03/2026

KAREN CRISTINA ROCHA DE OLIVEIRA
AUXILIAR DE SEÇÃO



Prefeitura do Município de Guariba

Av. Evaristo Vaz, 1190

CEP: 14.840-000

CNPJ: 48.664.304/0001-80

NOTA DE EMPENHO

PROGRAMA: ATENÇÃO INTEGRAL AS FAMÍLIAS COM BASE NO		N.EMPENHO/TIPO	RECURSO
ÓRGÃO	UNIDADE EXECUTORA	2026/000702 000Anulação	Orçamentário
02 PODER EXECUTIVO	00		
DOTAÇÃO	08.245.027.2.049 33903699 ADIANTAMENTO PARA VIAGENS		N.CONTA
67979	ANGELA MARIA FURTADO		0189

ENDERECO	FONE	CIDADE			
RUA PRIMO ROMA N° 1932		GUARIBA			
LICITAÇÃO	NÚMERO	SOLICITAÇÃO	PROC.COMPRA	EMIÇÃO	VENCIMENTO
Não se Aplica		009/2026		23.03.26	27.01.26
FONTE	COD. APL	DESC. APL.	VALOR EMPENHO		
5	5000039	GSUAS FNAS	70,03		

ITEM	QNT.	UN.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR TOTAL	RETENÇÕES
1	1		DEVOLUÇÃO DE NUMERÁRIOS NÃO UTILIZADOS	70,03	

TOTAL DESCONTOS		TOTAL RETENÇÕES	
TOTAL GERAL	70,03	TOTAL LÍQUIDO	70,03

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

Pagamento		DANIEL LEONARDO DE SOUZA CRC 1SP 240140/O - 5 DIRETOR DO DEPARTAMENTO DE FINANÇAS E ORÇAMENTO	FRANCISCO DIAS MANÇANO JUNIOR PREFEITO MUNICIPAL
CHEQUE :	_____		
Data: ___/___/___	BANCO : _____		
CONTA	_____		
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 IRREVOCÁVEL QUITAÇÃO.

_____/_____/_____
ASSINATURA



PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARIBA

Av. Evaristo Vaz, 1190 - Centro

Telefone: (0xx16) 3251.9422

CNPJ: 48.664.304/0001-80

PARECER CONTROLE INTERNO

Após a análise integral do procedimento em epígrafe, constata-se a regularidade dos atos praticados, não remanescendo quaisquer irregularidades ou inconsistências capazes de ensejar dúvidas, obscuridades ou prejuízos à sua validade.

Dessa forma, conclui-se que, à luz do exame realizado, a presente prestação de contas encontra-se correta e em conformidade com a legislação vigente aplicável à matéria.

Ante o exposto, opina-se pelo arquivamento do presente processo, ficando o mesmo à disposição para eventual apreciação pelo Egrégio Tribunal de Contas do Estado de São Paulo.

Guariba, 22 de abril de 2026.


Ana Cláudia Aparecida de Oliveira
Controle Interno