

**Consórcio Intermunicipal de Gestão Integrada de Resíduos Sólidos**

Rua cel Bia, 41 - Centro - CEP: 62840-000 - Beberibe\CE  
CNPJ: 13.256.794/0001-09 - Tel: 8531130306 - Site: www.comaresucv.ce.gov.br

**FOLHA DE PAGAMENTO DA DIÁRIA**

| Quant. de diárias | Descrição                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Valor Unitário R\$ | Valor Total R\$ |
|-------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-----------------|
| 1                 | CONCESSÃO DE DIÁRIA DESTINADA A(O) SERVIDOR(A) ACIMA CITADO, PARA FAZER FACE AS DESPESAS COM DESLOCAMENTO A CIDADE DE FORTALEZA/CE, NO DIA 27/11/2025, Para assinatura do termo de Cooperação Técnica com o Instituto Lixo Zero Brasil (ILZ) às 14h na sede da FIEC- Federação das Indústrias do Estado do Ceará -Fortaleza, Integrando A 14ª EDIÇÃO DA EXPORECICLA SUSTENTÁVEL, Representando a Prefeita de Beberibe e Presidenta do Consórcio COMARES do litoral leste, MICHELE CARIELLO DE SÁ QUEIROZ ROCHA, | 60,00              | 60,00           |

Importa a presente folha de pagamento de 1 (uma) diaria no total de **R\$ 60,00, (sessenta reais)**.

**CERTIFICO** que a diaria, objetos da presente folha, foram autorizadas pela Portaria nº **40/2025**.

**Em favor do (a): PAULO HENRIQUE SILVA COELHO**

**Ocupante do cargo: SUPERINTENDENTE**

**CPF: \*\*\*.098.303-\*\***

**Endereço: AVENIDA CAPITÃO NOGUEIRA, Nº - CENTRO, CEP: 62.860-000, PINDORETAMA-CE.**

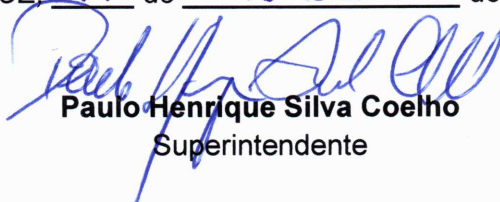
*Beberibe / CE, quarta-feira, 26 de novembro de 2025.*

**Responsável**

**QUITACÃO**

Recebi a quantia de **R\$ 60,00, (sessenta reais)**, valor desta folha exarada para um só efeito legal.

Beberibe/CE, 27 de NOVEMBRO de 2025.

  
**Paulo Henrique Silva Coelho**  
Superintendente

