



PREFEITURA MUNICIPAL DE PÉROLA - ESTADO DO PARANA

Av. Pérola Byington, 1.800 - cep 87.540-000 - Pérola - Pr.
Fone/Fax (44) 3636 - 8300 --- CNPJ 81.478.133/0001-70

NOTA DE EMPENHO
1ª VIA

Table with 4 columns: Número do Empenho (006418.2017), Recurso (00000), Tipo do Empenho (Ordinario), Categoria de Empenho (Comum)

Órgão 09 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
Unidade 02 Fundo Municipal de Saude
Dotação 10.302.0010.2.024.3390.39.00.00 OUTROS SERVICOS DE TERCEIRO
Desdobramento 3390391999 OUTROS SERVICOS DE MANUTENCAO E CONSER
Fonte de Recursos 00000 Recursos Ordinarios (Livres)

Credor 03323 M. D. CORREA - AUTO CENTER - ME
Endereço AV PEROLA BYINGTON 718 CENTRO
CNPJ/CPF 23.240.448/0001-88 Fone 3636-2969 Cidade PEROLA

Table with 6 columns: Licitação (Dispensa por Lim), Número, Solicitação, Contrato, Emissão (20.11.17), Vencimento (27.12.17)

Table with 4 columns: Valor Orçado (196.600,00), Saldo Anterior (1.262,46), Valor do Empenho (100,00), Saldo Atual (1.162,46)

Main table with 4 columns: Item (01), Quant. (1), Especificação (REFERENTE SERVICIO DE MANUTENCAO D VEICULO AMBULANCIA DE PLACA: AUH-5996, VEICULO DE USO DA SECRETARIA DE SAUDE, CONFORME SOLICITACAO.), Valor Unitário (100,00), Valor Total (100,00)

LIQUIDADO

Table with 2 columns: Banco Credor (726 726 40557-8), VALOR LIQUIDO (100,00)

Form with signature lines and checkboxes for 'Declaramos que os' (Serviços Foram Prestados, Materiais Foram Entregues, Obra Executada) and 'Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(a)'. Includes signature of Ordenador da Despesa and Encarregado do Serviço.

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (cem reais) e pela qual dou(amos) plena e irrevogável quitação.

Form with fields for Date, Credor, Representada pelo Cheque nº, and a second Date field.

Handwritten signature of Juliana Lombardi and stamp: JULIANA LOMBARDI, Contador, CRC PR - 05490710-8



PREFEITURA MUNICIPAL DE PÉROLA - ESTADO DO PARANA

Av. Pérola Byington, 1.800 - cep 87.540-000 - Pérola - Pr.
Fone/Fax (44) 3636 - 8300 --- CNPJ 81.478.133/0001-70

NOTA DE EMPENHO
1ª VIA

Número do Empenho	Recurso	Tipo do Empenho	Categoria de Empenho
006419.2017	00000	Ordinario	Comum

Órgão 09 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
 Unidade 02 Fundo Municipal de Saude
 Dotação 10.302.0010.2.024.3390.39.00.00 OUTROS SERVICOS DE TERCEIRO
 Desdobramento 3390391903 SERVICOS DE ALINHAMENTO, BALANCEAMENTO
 Fonte de Recursos 00000 Recursos Ordinarios (Livres)

Credor 03323 M. D. CORREA - AUTO CENTER - ME
 Endereço AV PEROLA BYINGTON 718 CENTRO
 CNPJ/CPF 23.240.448/0001-88 Fone 3636-2969 Cidade PEROLA

Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Dispensa por Lim				20.11.17	27.12.17

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
196.600,00	1.162,46	70,00	1.092,46

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE SERVICO DE ALINHAMENTO E BALANCEAMENTO DO VEICULO AMBULANCIA DE PLACA AUH-5996 VEICULO DE USO DA SECRETARIA DE SAUDE, CONFORME SOLICITACAO.	70,00	70,00

LIQUIDADO

Banco Credor	726	726	40557-8	VALOR LIQUIDO	70,00
--------------	-----	-----	---------	----------------------	-------

<input type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados <input type="checkbox"/> Materiais Foram Entregues <input type="checkbox"/> Obra Executada Acham-se Conforme, Aceito e Recebidos	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(a). Data ____/____/____ Ordenador da Despesa	Encarregado do Serviço CONTADOR(A) Juliana Lombardi de Oliveira Contadora CAC nº 05498710-6
assinatura: nome: _____ Data ____/____/____ cargo _____		

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (setenta reais*****) e pela qual dou(amos) plena e irrevogável quitação.

Data ____/____/____ Credor _____ Representada pelo Cheque nº _____ a ordem do banco
 Data ____/____/____



PREFEITURA MUNICIPAL DE PÉROLA

CNPJ: 81.478.133/0001-70

Avenida Pérola Byington, nº1.800 – CEP: 87.540-000 – Fone: (44) 3636-8300

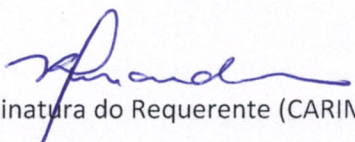


Secretaria: SAÚDE

Divisão: HOSPITAL MUNICIPAL DR. RAUL SERGIO BITTENCOURT

JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

Finalidade: SERVIÇO SOLITADO PARA MANTER A AMBULÂNCIA DE PLACA AUH-5996 EM
FUNCIONAMENTO PARA ATENDER OS MUNÍCIPIES, DE ACORDO COM SUAS NECESSIDADES.


Assinatura do Requerente (CARIMBO)

