

**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
005062.2017	00000	Ordinario	Comum

Órgão 09 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
 Unidade 02 Fundo Municipal de Saude
 Dotação 10.302.0010.2.024.3390.30.00.00 MATERIAL DE CONSUMO
 Desdobramento 3390302600 MATERIAL ELETRICO E ELETRONICO
 Fonte de Recursos 00000 Recursos Ordinarios (Livres)

Credor 02246 D C RIBEIRO - MATERIAIS DE CONSTRUCAO - ME
 Endereço AV. PEROLA BYINGTON 957 CENTRO
 CNPJ/CPF 11.917.841/0001-84 Fone (44) 3636-2977 Cidade PEROLA

Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Dispensa por Lim				20.09.17	20.10.17

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
90.000,00	13.490,04	1.262,30	12.227,74

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE A AQUISICAO DE MATERIAI ELETRICOS DIVERSOS A SEREM UTILIZADOS NA SECRETARIA DE SAUDE CONFORME SOLIICTACAO.	1.262,30	1.262,30

LIQUIDADO

Banco Credor	748	726	54134-6	VALOR LIQUIDO	1.262,30
--------------	-----	-----	---------	----------------------	----------

<input type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados <input type="checkbox"/> Materiais Foram Entregues <input type="checkbox"/> Obra Executada Declaramos que os Açam-se Conforme, Aceito e Recebidos assinatura: _____ nome: _____ Data ___/___/___ cargo	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(a). Data ___/___/___ _____ Ordenador da Despesa	Encarregado do Serviço _____ Juliana L. Contador Contadora
---	---	---

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (um mil duzentos e sessenta e dois **** reais e trinta centavos *****) e pela qual dou(amos) plena e irrevogável quitação.

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

Contabilidade

Recebi em: ____/____/____

Assinatura (CARIMBO)



PREFEITURA MUNICIPAL DE PÉROLA

CNPJ: 81.478.133/0001-70

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

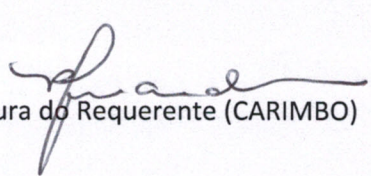


Secretaria: SAÚDE

Divisão: HOSPITAL MUNICIPAL DR. RAUL SERGIO BITTENCOURT

JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

FINALIDADE: SOLICITAÇÃO DE MATERIAIS PARA CONSERTOS EMERGÊNCIAIS DO HOSPITAL DR. RAUL
SERGIO BITTENCOURT


Assinatura do Requerente (CARIMBO)

