



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 003249.2017	Recurso 00303	Tipo do Empenho Ordinario	Categoria de Empenho Comum
----------------------------------	------------------	------------------------------	-------------------------------

Órgão 09 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
 Unidade 02 Fundo Municipal de Saude
 Dotação 10.302.0010.2.024.3390.30.00.00 MATERIAL DE CONSUMO
 Desdobramento 3390302400 MATERIAL PARA MANUTENCAO DE BENS IMOVE
 Fonte de Recursos 00303 SAUDE - RECEITAS VINCULADAS (Ec 29/00-15)

Credor 03280 A BENITEZ E CANO LTDA
 Endereço AV CAFE FILHO 342 CENTRO
 CNPJ/CPF 05.458.177/0003-11 Fone 44 3636 1445 Cidade PEROLA

Licitação Dispensa por Lim	Número	Solicitação	Contrato	Emissão 21.06.17	Vencimento 21.07.17
-------------------------------	--------	-------------	----------	---------------------	------------------------

Valor Orçado 100.000,00	Saldo Anterior 599,76	Valor do Empenho 50,92	Saldo Atual 548,84
----------------------------	--------------------------	---------------------------	-----------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE AQUISICAO DE CIMENTO PARA CONSERTO DA CALCADA DE FRENT AO HOSPITAL MUNICIPAL DR. RAUL SERGIO BITTENCOURT, CONFORME SOLICITACAO.	50,92	50,92

LIQUIDADO

Banco Credor 726 726 18335-4	VALOR LIQUIDO	50,92
---------------------------------	----------------------	-------

<input type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados <input type="checkbox"/> Materiais Foram Entregues <input type="checkbox"/> Obra Executada Acham-se Conforme, Aceito e Recebidos assinatura: nome: R. GUANDALINI Data: ___/___/___ cargo: cargaria municipal de saúde	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(a). Data: ___/___/___ R. GUANDALINI Ordenador de Despesa Secretaria Municipal de Saúde	Encarregado do Serviço JULIANA LOMBARDI DE OLIVEIRA CONTADOR(A) CRC PR - 054997/O-6
--	--	---

RECIBO

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

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE PÉROLA

CNPJ: 81.478.133/0001-70

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

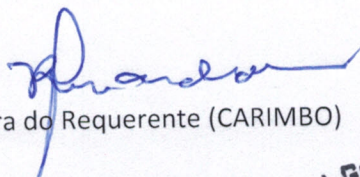


Secretaria:


Divisão:

JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

SOLICITAÇÃO DE CIMENTO PARA CONSERTO DA CALÇADA DE FRENTE AO DO HOSPITAL DR. RAUL SERGIO BITTENCOURT.



Assinatura do Requerente (CARIMBO)



PEROLA
Secretaria Municipal de Saúde