



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
007576.2018	00000	Ordinário	Comum

Órgão 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
 Unidade 02 Fundo Municipal de Saúde
 Dotação 10.302.0010.2.024.3390.39.00.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIRO Conta 00304
 Desdobramento 3390391700 MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE MÁQUINAS E Conta 02128
 Fonte de Recursos 00000 Recursos Ordinários (Livres)

Credor 03791 O. CORAL JUNIOR - SERVICOS
 Endereço AV PEROLA BYINGTON 1280 CENTRO
 CNPJ/CPF 82.583.766/0001-00 Fone (44) 998170696 Cidade PÉROLA

Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Dispensa por Lim				28.11.18	28.12.18

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
167.000,00	191.987,29	2.985,00	189.002,29

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE SERVIÇOS DE HIGIENIZAÇÃO DE APARELHOS DE AR CONDICIONADO D HOSPITAL CONFORME SOLICITAÇÃO.	2.985,00	2.985,00

LIQUIDADO

Banco Credor	104	1261	00001338-0	VALOR LIQUIDO	2.985,00
--------------	-----	------	------------	---------------	----------

Declaramos que os <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 <u>28/11/18</u>	Encarregado do Serviço Juliana Lombardi de Oliveira Contadora CRC PR - 064907/Q-6
assinatura: nome: <u>Maria Sonia Celini</u> Data: ___/___/___ Cargo: <u>Port. 006/2013 Sec. Mun. de Educação e Cultura CPF 655.768.709-30</u>	Ordenador da Despesa Maria Sonia Celini Port. 006/2013 Sec. Mun. de Educação e Cultura CPF 655.768.709-30	

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (dois mil novecentos e oitenta e cinco reais*****) 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: SAÚDE

DIVISÃO: HOSPITAL MUNICIPAL DR. RAUL SERGIO BITTENCOURT

JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

Finalidade: SOLICITAÇÃO DE MÃO DE OBRA PARA AR CONDICIONADO DA SALA DA CENTRAL DE
MATERIAIS ESTERELIZADOS DOS PRONTOS SOCORROS, RECEPÇÃO E SALA DA ENFERMAGEM DO
HOSPITAL DR. RAUL SERGIO BITTENCOURT.

Assinatura do Requerente (CARIMBO)