



# 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 004944.2018	Recurso 00494	Tipo do Empenho Ordinário	Categoria de Empenho Comum
----------------------------------	------------------	------------------------------	-------------------------------

Órgão 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Unidade 02 Fundo Municipal de Saúde

Dotação 10.302.0010.2.024.3390.30.00.00 MATERIAL DE CONSUMO

Desdobramento 3390303999 OUTROS MATERIAIS PARA MANUTENÇÃO DE VE

Conta 02239  
Conta 02506

Fonte de Recursos 00494 Bloco de Custeio das Ações e Serviços Pú

Credor 00802 AILTON HILARIO OFICINA - ME

Endereço AV DONA PROLA BYINGTON 571 CENTRO

CNPJ/CPF 02.829.304/0001-91

Fone 3636-1711

Cidade PÉROLA

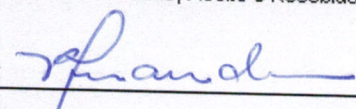
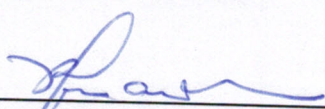
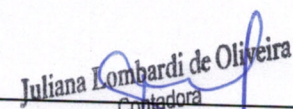
Licitação Dispensa por Lim	Número	Solicitação	Contrato	Emissão 01.08.18	Vencimento 31.08.18
-------------------------------	--------	-------------	----------	---------------------	------------------------

Valor Orçado -50.000,00	Saldo Anterior 14.464,87	Valor do Empenho 40,00	Saldo Atual 14.424,87
----------------------------	-----------------------------	---------------------------	--------------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE AQUISIÇÃO DE MATETRIAIS QUE SERÃO UTILIZADOS NA MANTUTENÇÃO DA AMBULÂNCIA PLACA:AVV-5930, CONFORME SOLICITAÇÃO.	40,00	40,00

**LIQUIDADO**

Banco Credor	1	1354-4	10871-5	VALOR LIQUIDO	40,00
--------------	---	--------	---------	---------------	-------

Declaramos que os <input type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados <input type="checkbox"/> Materiais Foram Entregues <input type="checkbox"/> Obra Executada 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 Lombardi de Oliveira Contadora CRC PR - 069.604-6
--	---	--

### RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de ( quarenta 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: SOLICITADO MATERIAL PARA AMBULÂNCIA DE PLACA AVV - 5930,  
ATENDIMENTOS DOS MUNICÍPES COM AGILIDADE NECESSÁRIA.

Assinatura do Requerente (CARIMBO)