



**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 005040.2018	Recurso 00494	Tipo do Empenho Ordinário	Categoria de Empenho Comum
----------------------------------	------------------	------------------------------	-------------------------------

Órgão 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
 Unidade 02 Fundo Municipal de Saúde  
 Dotação 10.302.0010.2.024.3390.39.00.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIRO  
 Desdobramento 3390391600 MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE BENS IMÓVEIS  
 Fonte de Recursos 00494 Bloco de Custeio das Ações e Serviços Pú

Conta 02238  
 Conta 02481

Credor 00919 SILVANO P. GARCIA & CIA LTDA  
 Endereço R URUGUAI 532 JARDIM AMERICA  
 CNPJ/CPF 05.603.794/0001-00  
 Fone 3528-4445  
 Cidade ASSIS CHATEAUBRIANT

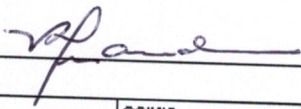
Licitação Dispensa por Lim	Número	Solicitação	Contrato	Emissão 07.08.18	Vencimento 06.09.18
Valor Orçado 0,00	Saldo Anterior 8.393,41	Valor do Empenho 600,00	Saldo Atual 7.793,41		

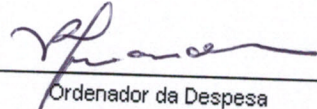
Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS D LIMPEZA DE FOSSA NO HOSPITAL MUNICIPAL, CONFORME SOLICITAÇÃO.	600,00	600,00

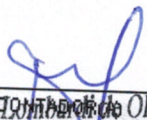
**LIQUIDADO**

Banco Credor 104 957 001192-2	<b>VALOR LIQUIDO</b> 600,00
----------------------------------	--------------------------------

Declaramos que os  Serviços Foram Prestados  
 Materiais Foram Entregues  
 Obra Executada  
 Acham-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 Oliveira  
 Contadora

**RECIBO**

CRC PR - 064907/O-6

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de ( seiscentos 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: SOLICITAÇÃO DE LIMPEZAS DE FOSSA DE FRENTE AO HOSPITAL MUNICIPAL DR. RAUL SERGIO BITTENCOURT.

Assinatura do Requerente (CARIMBO)