



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 005572.2018	Recurso 00494	Tipo do Empenho Ordinário	Categoria de Empenho Comum
----------------------------------	------------------	------------------------------	-------------------------------

Órgão 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
 Unidade 02 Fundo Municipal de Saúde
 Dotação 10.302.0010.2.024.4490.52.00.00 EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE
 Desdobramento 4490525100 PEÇAS NÃO INCORPORÁVEIS A IMÓVEIS
 Fonte de Recursos 00494 Bloco de Custeio das Ações e Serviços Pú

Credor 03849 JOSIMAR PEREIRA BAI0 95903305920
 Endereço RUA ANTONIO GONZAGA 1260
 CNPJ/CPF 27.239.371/0001-87 Fone Cidade PÉROLA

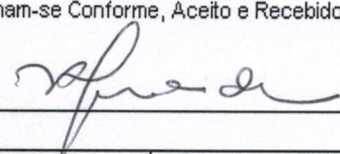
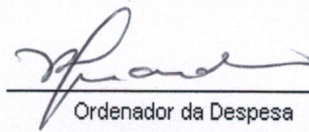
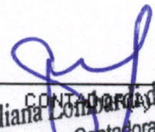
Licitação Dispensa por Lim	Número	Solicitação	Contrato	Emissão 28.08.18	Vencimento 27.09.18
-------------------------------	--------	-------------	----------	---------------------	------------------------

Valor Orçado 0,00	Saldo Anterior 17.709,70	Valor do Empenho 7.963,02	Saldo Atual 9.746,68
----------------------	-----------------------------	------------------------------	-------------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE AQUISIÇÃO DE TOLDO PARA COBERTURA DO CONTAINER DE ATENDIMENTO OFTALMOLÓGICO, CONFORME SOLICITAÇÃO.	7.963,02	7.963,02

LIQUIDADO

Banco Credor 237 613-0 2255-1	VALOR LIQUIDO	7.963,02
----------------------------------	----------------------	----------

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 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 - 064907/O-6
--	--	---

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (sete mil novecentos e sessenta e três reais e dois centavos*****) 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: Secretaria Municipal de Saúde
DIVISÃO: ESPECIALIDADES/OFTALMO

JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

Diante as frequentes chuvas na região e a infiltração de água no container, aumentou a umidade, podendo causar danos nos equipamentos instalados.

Assinatura do Requerente (CARIMBO)