



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
004460.2018	00336	Ordinário	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 3390302400 MATERIAL PARA MANUTENÇÃO DE BENS IMÓVE
 Fonte de Recursos 00336 HOSPSUS - Programa de Apoio aos Hospital

Credor 03856 JULIANA MARCELINO DE OLIVEIRA FRANCISCO
 Endereço RUA GURUCAIA 473 PARQUE DO BOSQUE
 CNPJ/CPF 27.445.086/0001-12 Fone Cidade PÉROLA

Licitação Dispensa por Lim Número Solicitação Contrato Emissão 19.07.18 Vencimento 18.08.18

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
7.000,00	5.030,21	1.155,00	3.875,21

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE AQUISIÇÃO DE MATERIAIS PARA MANUTENÇÃO DO HOSPITAL MUNICIPAL, CONFORME SOLICITAÇÃO.	1.155,00	1.155,00

LIQUIDADO

Banco Credor 748 726 81574-6 VALOR LIQUIDO 1.155,00

<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 - 0649070-6
--	---	---

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (um mil cento e cinquenta 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 MATERIAS COM A MÃO DE OBRA PARA SER REALIZADA NO HOSPITAL MUNICIPAL DR. RAUL SERGIO BITTENCOURT DE ACODO AOM SOLICITAÇÃO DA 12ª REGIONAL DE SAÚDE

Assinatura do Requerente (CARIMBO)