



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 003745.2018	Recurso 00303	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 3390300400 GÁS E OUTROS MATERIAIS ENGARRAFADOS
 Fonte de Recursos 00303 SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (Ec 29/00-15)

Credor 03799 H G AMORIM EXTINTORES ME
 Endereço RUA GOVERNADOR NEY BRAGA 4760 ZONA I
 CNPJ/CPF 24.000.163/0001-32 Fone Cidade UMUARAMA

Licitação Dispensa por Lim	Número	Solicitação	Contrato	Emissão 19.06.18	Vencimento 19.07.18
-------------------------------	--------	-------------	----------	---------------------	------------------------

Valor Orçado 208.800,00	Saldo Anterior 52.163,67	Valor do Empenho 605,00	Saldo Atual 51.558,67
----------------------------	-----------------------------	----------------------------	--------------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE RECARGA DE EXTINTORES D HOSPITAL MUNICIPAL DR. RAUL SERGI BITTENCOURT, CONFORME SOLICITAÇÃO	605,00	605,00

LIQUIDADO

Banco Credor 104 570-0 004456-8	VALOR LIQUIDO	605,00
------------------------------------	---------------	--------

<input type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados <input type="checkbox"/> Materiais Foram Entregues <input type="checkbox"/> Obra Executada Declaramos que os 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 CONTADOR(A) Juliana Lombardi de Oliveira Contadora
---	---	--

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (seiscentos 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: RECARGA SOLICITADO PARA OS EXTINTORES DO HOSPITAL MUNICIPAL DR. RAUL SERGIO BITTENCOURT.

Assinatura do Requerente (CARIMBO)