



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 003495.2018	Recurso 00303	Tipo do Empenho Ordinário	Categoria de Empenho Comum
----------------------------------	------------------	------------------------------	-------------------------------

Órgão 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
 Unidade 02 Fundo Municipal de Saúde
 Dotação 10.302.0010.2.024.3390.39.00.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIRO
 Desdobramento 3390391600 MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE BENS IMÓVEIS
 Fonte de Recursos 00303 SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (Ec 29/00-15)

Credor 02997 EDSON DA SILVA GOUVEIA
 Endereço RUA CALMÃO SOLANO RIBAS 86 CENTRO
 CNPJ/CPF 18.607.629/0001-60 Fone Cidade PÉROLA

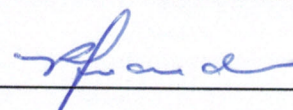
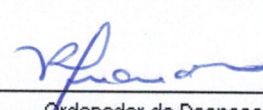
Licitação Dispensa por Lim	Número	Solicitação	Contrato	Emissão 05.06.18	Vencimento 05.07.18
-------------------------------	--------	-------------	----------	---------------------	------------------------

Valor Orçado 107.000,00	Saldo Anterior 24.624,02	Valor do Empenho 350,00	Saldo Atual 24.274,02
----------------------------	-----------------------------	----------------------------	--------------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA FORNECIMENTO DE MÃO DE OBRA DE PINTURA DAS PAREDES DO CORREDO DO PRONTO SOCORRO DO HOSPITAL MUNICIPAL DR. RAUL SERGIO BITTENCOURT, CONFORME SOLICITAÇÃO	350,00	350,00

LIQUIDADO

Banco Credor 748 726 85990-8	VALOR LIQUIDO	350,00
---------------------------------	----------------------	--------

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  CONTADOR(A) Cardi de Oliveira Contadora CRC PR - 064907/O-6
---	---	---

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (trezentos e cinquenta 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: MÃO DE OBRAPINTURA DAS PAREDES DO CORREDOR DO PRONTO SOCORRO DO HOSPITAL MUNICIPAL DR. RAUL SERGIO BITTENCOURT.

Assinatura do Requerente (CARIMBO)