



**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 002967.2018	Recurso 00000	Tipo do Empenho Ordinário	Categoria de Empenho Comum
----------------------------------	------------------	------------------------------	-------------------------------

Órgão 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
 Unidade 01 Departamento de Saúde  
 Dotação 10.301.0010.2.018.3390.30.00.00 MATERIAL DE CONSUMO  
 Desdobramento 3390302400 MATERIAL PARA MANUTENÇÃO DE BENS IMÓVE  
 Fonte de Recursos 00000 Recursos Ordinários (Livres)

Conta	00228
Conta	02304

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

Fone \_\_\_\_\_ Cidade PÉROLA

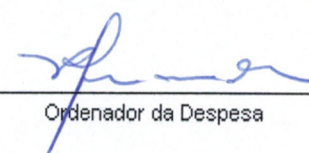

Licitação Dispensa por Lim	Número	Solicitação	Contrato	Emissão 11.05.18	Vencimento 10.06.18
-------------------------------	--------	-------------	----------	---------------------	------------------------

Valor Orçado 40.000,00	Saldo Anterior 22.001,77	Valor do Empenho 45,00	Saldo Atual 21.956,77
---------------------------	-----------------------------	---------------------------	--------------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE AQUISIÇÃO DE MIOLO DE FECHADURA COM CHAVE PARA SUBSTITUIÇÃO DA PORTA PRINCIPAL D SECRETARIA DA SAÚDE, CONFORME SOLICITAÇÃO.	45,00	45,00

**LIQUIDADO**

Banco Credor	748	726	81574-6	<b>VALOR LIQUIDO</b>	45,00
--------------	-----	-----	---------	----------------------	-------

<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	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(a). Data ____/____/____  Ordenador da Despesa	Encarregado do Serviço  Juliana Lombardi de Oliveira CONTADOR(A) CRC/PR - 06440710-6
assinatura: _____ nome: _____ Data ____/____/____ cargo _____		

**RECIBO**

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de ( quarenta 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 Municipal: SAÚDE

Divisão: Secretaria Saúde

**JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA**

O miolo da fechadura da porta principal apresentou defeito.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Requerente (CARIMBO)