

**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 002292.2018	Recurso 00000	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 3390399999 DE MAIS SERVIÇOS DE TERCEIROS, PESSOA J
 Fonte de Recursos 00000 Recursos Ordinários (Livres)

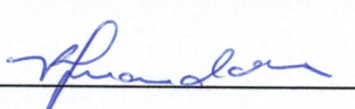
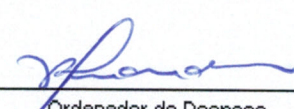
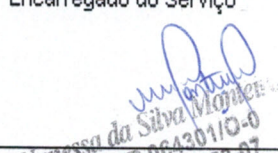
Credor 00738 S. F. BARRADAS PIROTA - ME
 Endereço AV. PEROLA BYINGTON 970 CENTRO
 CNPJ/CPF 07.306.901/0001-55 Fone (44) 3636-1848 Cidade PÉROLA

Licitação Dispensa por Lim	Número	Solicitação	Contrato	Emissão 16.04.18	Vencimento 16.05.18
-------------------------------	--------	-------------	----------	---------------------	------------------------

Valor Orçado 167.000,00	Saldo Anterior 4.839,46	Valor do Empenho 60,00	Saldo Atual 4.779,46
----------------------------	----------------------------	---------------------------	-------------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE A CONTRATAÇÃO DE EMPRES PARA RETIRAR UMA CHAVE QUE QUEBRO DENTRO DO MIOLO FECHADURA E MAIS DUAS CÓPIAS DE CHAVE DO HOSPITAL MUNICIPAL, CONFORME SOLICITAÇÃO.	60,00	60,00
LIQUIDADO				

Banco Credor 748 726 33261-5	VALOR LIQUIDO	60,00
---------------------------------	----------------------	-------

<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  Vanessa da Silva Moraes CONTADOR(A) CPF 058.511.179-07
---	---	---

RECIBO

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

Divisão:

JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

Finalidade: MATERIAL SOLICITADO PARA USO INTERNO DO HOSPITAL MUNICIPAL DR. RAUL SERGIO
BITTENCOURT, PARA SER REALIZADO A VISTORIA DOS BOMBEIROS DE ACORDO COMO PEDI A

RESOLUÇÃO 165/2016

Assinatura do Requerente (CARIMBO)