



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 002307.2018	Recurso 00000	Tipo do Empenho Ordinário	Categoria de Empenho Comum
----------------------------------	------------------	------------------------------	-------------------------------

Órgão 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
 Unidade 02 Fundo Municipal de Saúde
 Dotação 10.302.0010.2.024.3390.30.00.00 MATERIAL DE CONSUMO
 Desdobramento 3390303999 OUTROS MATERIAIS PARA MANUTENÇÃO DE VE
 Fonte de Recursos 00000 Recursos Ordinários (Livres)

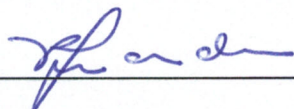
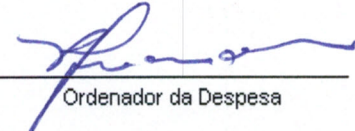
Conta	00295
Conta	01922

Credor 01103 EDGAR MILANI DE HOLANDA - ME
 Endereço AV. BRASIL 3120 CENTRO
 CNPJ/CPF 03.795.133/0001-90 Fone 3623-3678 Cidade UMUARAMA

Licitação Dispensa por Lim	Número	Solicitação	Contrato	Emissão 18.04.18	Vencimento 18.05.18
Valor Orçado 190.000,00	Saldo Anterior 126.280,84	Valor do Empenho 220,00	Saldo Atual 126.060,84		

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE AQUISIÇÃO DE VIDRO DE PORTA LD COM A GUIA PARA A AMBULÂNCIA DE PLACA AUH-7996, CONFORME SOLICITAÇÃO.	220,00	220,00
LIQUIDADO				

Banco Credor	1	645-9	13673-5	VALOR LIQUIDO	220,00
--------------	---	-------	---------	----------------------	--------

<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  Vanessa da Silva Monteiro CONTADOR(A) CPF 050.391.179-07
---	---	---

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (duzentos e vinte 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: MATERIAL SOLICITADO PARA SUPRIR A NECESSIDADE NA PORTA DA AMBULÂNCIA DOBLO
DE PLACA AUH - 7996, DO HOSPITAL MUNICIPAL DR. RAUL SERGIO BITTENCOURT POR MOTIVO ESTE QUE
QUEBROU O ANTERIOR.

Assinatura do Requerente (CARIMBO)