



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 002788.2018	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 3390302400 MATERIAL PARA MANUTENÇÃO DE BENS IMÓVE
 Fonte de Recursos 00000 Recursos Ordinários (Livres)


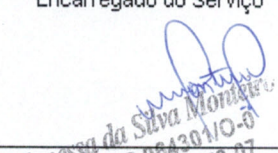
Credor 00951 KNOFF E FARIA LTDA - ME
 Endereço R MARECHAL DEODORO 961 CENTRO
 CNPJ/CPF 04.960.593/0001-99

Licitação Dispensa por Lim
 Número Solicitação Contrato Emissão Vencimento
 30.04.18 30.05.18

Valor Orçado 190.000,00 Saldo Anterior 111.544,09 Valor do Empenho 560,00 Saldo Atual 110.984,09

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE AQUISIÇÃO DE MATERIAIS PARA REALIZAR A COBERTURA PARA ESTACIONAR AS AMBULÂNCIAS DO HOSPITAL MUNICIPAL DR. RAUL SERGI BITTENCOURT, CONFORME SOLICITAÇÃO	560,00	560,00
LIQUIDADO				

Banco Credor 748 726 66826-5 **VALOR LIQUIDO** 560,00

<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 Monteiro CRC 0044301/0-0 CONTÁBIL CPF 058.571.799-07
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

RECIBO

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

DIVISÃO: HOSPITAL MUNICIPAL DR. RAUL SERGIO BITTENCOURT

JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

FINALIDADE: MATERIAL SOLICITADO PARA REALIZAR A COBERTURA PARA ESTACIONAR AS
AMBULÂNCIAS DO HOSPITAL MUNICIPAL DR. RAUL SERGIO BITTENCOURT.

Assinatura do Requerente (CARIMBO)