



**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	Recurso	Tipo do Empenho	Categoria de Empenho
007336.2019	00303	Ordinário	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 Conta 00346  
 Desdobramento 3390302400 MATERIAL PARA MANUTENÇÃO DE BENS IMÓVE Conta 01768  
 Fonte de Recursos 00303 SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (Ec 29/00-15)

Credor 04178 SANTOS & PEREIRA DE ALMEIDA LTDA  
 Endereço AV DONA PEROLA BYINGTON 919 CENTRO  
 CNPJ/CPF 29.975.073/0001-80 Fone 4436361740 Cidade PEROLA

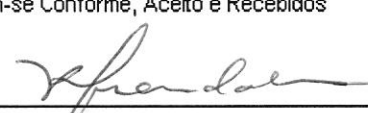

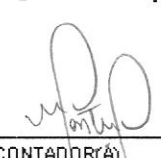
Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Dispensa por Lim				03.12.19	02.01.20

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
399.150,01	27.902,14	457,00	27.445,14

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE AQUISIÇÃO DE MATERIAIS PARA MANUTENÇÃO DO HOSPITAL MUNICIPAL, CONFORME SOLICITAÇÃO.	457,00	457,00

**LIQUIDADO**

Banco Credor	748	726	00014835-5	<b>VALOR LIQUIDO</b>	457,00
--------------	-----	-----	------------	----------------------	--------

Declaramos que os <input type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados <input checked="" 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 ___/___/___  Darlan Scalco Prefeito Municipal Pérola - Pr.	Encarregado do Serviço _____  CONTADOR(A)
--	---	---

**RECIBO**

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de ( quatrocentos e cinquenta e sete 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, n°1.800 – CEP: 87.540-000 – Fone: (44) 3636-8300



**SECRETARIA: SAÚDE**

**DIVISÃO: HOSPITAL MUNICIPAL DR. RAUL SERGIO BITTENCOURT**

**JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA**

Finalidade: SOLICITAÇÃO DE PAGAMENTO DE MATERIAIS PARA MANUTENÇÃO  
NO HOSPITAL MUNICIPAL DR. RAUL SERGIO BITTENCOURT.

  
**Claudete B. de A. Oliveira**  
Diretor do Departamento de  
Administração Hospitalar  
Hospital Mun. Dr. Raul Sergio Bittencourt

Assinatura do Requerente (CARIMBO)