



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
007368.2019	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
 Desdobramento 3390303901 PNEUS
 Fonte de Recursos 00303 SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (Ec 29/00-15)

Conta	00346
Conta	02087

Credor 00125 UVEL-COMÉRCIO DE VEÍCULOS LTDA.
 Endereço RODOVIA PR 323, KM 305 S/N PARQUE INDUST
 CNPJ/CPF 03.047.652/0001-70 Fone 3639-3000 Cidade UMUARAMA

Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Dispensa por Lim				05.12.19	04.01.20

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
399.150,01	27.234,89	1.740,00	25.494,89

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE AQUISIÇÃO DE PNEUS PARA SEREM TROCADOS NA REVISÃO DE 40.000 KM DA MONTANA DE PLACA BCW-1D78 DO HOSPITAL MUNICIPAL, CONFORME SOLICITAÇÃO.	1.740,00	1.740,00

LIQUIDADO

Banco Credor	1	645-9	00028498-X	VALOR LIQUIDO	1.740,00
--------------	---	-------	------------	---------------	----------

Declaramos que os <input checked="" 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 Seabra Prefeito do Município de Pérola - Pr. Ordenador de Despesa	Encarregado do Serviço Juliana Lima Contadora CRC PR - 06490710-6
--	---	--

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (um mil setecentos e quarenta 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 - 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
007369.2019	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
 Desdobramento 3390300106 LUBRIFICANTES AUTOMOTIVOS
 Fonte de Recursos 00303 SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (Ec 29/00-15)

Conta 00346
 Conta 01907

Credor 00125 UVEL-COMÉRCIO DE VEÍCULOS LTDA.
 Endereço RODOVIA PR 323, KM 305 S/N PARQUE INDUST
 CNPJ/CPF 03.047.652/0001-70 Fone 3639-3000 Cidade UMUARAMA

Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Dispensa por Lim				05.12.19	04.01.20

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
399.150,01	25.494,89	213,54	25.281,35

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE AQUISIÇÃO DE ÓLEO LUBRIFICANTE PARA SER UTILIZADO N REVISÃO DE 40.000 KM DA MONTANA D PLACA BCW-1D78 DO HOSPITAL MUNICIPAL, CONFORME SOLICITAÇÃO.	213,54	213,54

LIQUIDADO

Banco Credor	1	645-9	00028498-X	VALOR LIQUIDO	213,54
--------------	---	-------	------------	---------------	--------

Declaramos que os <input checked="" 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 ____/____/____ Ordenador de Despesa Pérola - Pr.	Encarregado do Serviço Juliana Dos Santos Oliveira Contadora CRC PR-0549070-6
--	---	--

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (duzentos e treze reais e cinquenta e quatro centavos *****) e pela qual dou(amos) plena e irrevogável quitação.

Data ____/____/____ Credor _____	Representada pelo Cheque nº _____ a ordem do banco _____ Data ____/____/____.
----------------------------------	--



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
007370.2019	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
 Desdobramento 3390303999 OUTROS MATERIAIS PARA MANUTENÇÃO DE VE
 Fonte de Recursos 00303 SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (Ec 29/00-15)

Credor 00125 UVEL-COMÉRCIO DE VEÍCULOS LTDA.
 Endereço RODOVIA PR 323, KM 305 S/N PARQUE INDUST
 CNPJ/CPF 03.047.652/0001-70 Fone 3639-3000 Cidade UMUARAMA

Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Dispensa por Lim				05.12.19	04.01.20

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
399.150,01	25.281,35	251,06	25.030,29

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE AQUISIÇÃO DE PEÇAS PARA SEREM UTILIZADAS NA REVISÃO DE 40.000 KM DA MONTANA DE PLACA BCW-1D78 DO HOSPITAL MUNICIPAL, CONFORME SOLICITAÇÃO.	251,06	251,06

LIQUIDADO

Banco Credor	1	645-9	00028498-X	VALOR LIQUIDO	251,06
--------------	---	-------	------------	---------------	--------

Declaramos que os <input checked="" 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 Juliana Lombardi de Oliveira Contadora CRC PR - 064907/O-6
--	--	--

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (duzentos e cinquenta e um reais e **** seis centavos *****) e pela qual dou(amos) plena e irrevogável quitação.

Data ____/____/____ Credor	Representada pelo Cheque nº _____ a ordem do banco _____ Data ____/____/____.
----------------------------	--

Recebi em: 05/12/19

Assinatura (CARIMBO)



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: SOLICITAÇÃO DE PAGAMENTO DE PEÇAS PARA 4ª REVISÃO DE 40.000 KM

RODADOS DA MONTANA PLACA BCW1D78, DO HOSPITAL MUNICIPAL DR. RAUL SERGIO BITTENCOURT.


Claudete B. de A. Oliveira
Assinatura do Departamento de
Administração Hospitalar
Hospital Municipal Dr. Raul Sergio Bittencourt

Requerente (CARIMBO)