



**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
006263.2019	00303	Ordinário	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 3390391700 MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE MÁQUINAS E  
 Fonte de Recursos 00303 SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (Ec 29/00-15)

Credor 03116 EUGENIO & MARQUES LTDA  
 Endereço AV. BRASIL 1391 CENTRO  
 CNPJ/CPF 01.600.153/0001-32 Fone (44) 3263-9390 Cidade IGUAUAÇU

Licitação Dispensa por Lim Número Solicitação Contrato Emissão Vencimento  
 18.10.19 17.11.19

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
876.000,00	89.937,47	1.830,00	88.107,47

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE CONERTO DO EQUIPAMENTO DE RAIOS-X DO HOSPITAL MUNICIPAL, CONFORME SOLICITAÇÃO.	1.830,00	1.830,00

**LIQUIDADO**

Banco Credor	1	1187-8	00107234-X	VALOR LIQUIDO	1.830,00
--------------	---	--------	------------	---------------	----------

<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  CONTADOR(A) Juliana Lauerbach de Oliveira Contadora CRC PR - 064907/O-6
--	---	--

**RECIBO**

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de ( um mil oitocentos e trinta reais\*\*\*\*\* ) e pela qual dou(amos) plena e irrevogável quitação.

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



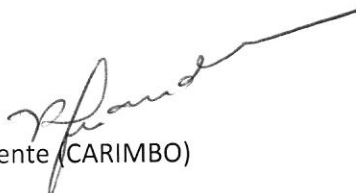
SECRETARIA: SAÚDE

DIVISÃO: HOSPITAL MUNICIPAL DR. RAUL SERGIO BITTENCOURT

**JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA**

Finalidade: SOLICITAÇÃO DE SERVIÇO DE MANUTENÇÃO DO EQUIPAMENTO DO RAO - X, DO  
HOSPITAL MUNICIPAL DR. RAUL SERGIO BITTENCOURT.

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

  
Requerente (CARIMBO)