



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 003827.2019	Recurso 00494	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 Conta 02423
 Desdobramento 3390302400 MATERIAL PARA MANUTENÇÃO DE BENS IMÓVE Conta 02453
 Fonte de Recursos 00494 Bloco de Custeio das Ações e Serviços Pú

Credor 02246 D C RIBEIRO - MATERIAIS DE CONSTRUCAO - ME
 Endereço AV. PÉROLA BYINGTON 957 CENTRO
 CNPJ/CPF 11.917.841/0001-84 Fone (44) 3636-2977 Cidade PÉROLA

Licitação Dispensa por Lim	Número	Solicitação	Contrato	Emissão 26.06.19	Vencimento 26.07.19
-------------------------------	--------	-------------	----------	---------------------	------------------------

Valor Orçado 40.000,00	Saldo Anterior 19.678,10	Valor do Empenho 1.686,35	Saldo Atual 17.991,75
---------------------------	-----------------------------	------------------------------	--------------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE AQUISIÇÃO DE MATERIAL PARA MANUTENÇÃO E REPAROS NO HOSPITAL MUNICIPAL, CONFORME SOLICITAÇÃO.	1.686,35	1.686,35

LIQUIDADO

Banco Credor 748 726 00054134-6	VALOR LIQUIDO	1.686,35
------------------------------------	----------------------	----------

<input type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados <input type="checkbox"/> Materiais Foram Entregues <input type="checkbox"/> Obra Executada Declaramos que os Açam-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 Juliana Lima de Oliveira Contador
--	--	--

RECIBO

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

Data: ____/____/____ Credor: _____

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

JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

**Finalidade: MATERIAL SOLICITADO PARA USO INTERNO DE MANUTENÇÃO E REPAROS DO HOSPITAL
MUNICIPAL DR. RAUL SERGIO BITTENCOURT.**


Assinatura do Requerente (CARIMBO)