



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 003791.2019	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 03952 E DO NASCIMENTO - DECORACOES - ME
 Endereço AV BRASIL 3855 ZONA I
 CNPJ/CPF 18.335.688/0001-26 Fone (44) 3624-3365 Cidade UMUARAMA

Licitação Dispensa por Lim
 Número Solicitação Contrato Emissão Vencimento
 24.06.19 24.07.19

Valor Orçado 40.000,00	Saldo Anterior 14.641,01	Valor do Empenho 910,00	Saldo Atual 13.731,01
---------------------------	-----------------------------	----------------------------	--------------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE AQUISIÇÃO DE MATERIAL (PAREDE DE DIVISÓRIA) PARA QUE SEJA FEITO UM PEQUENO DEPÓSITO DE MATERIAIS NO HOSPITAL MUNICIPAL, CONFORME SOLICITAÇÃO.	910,00	910,00

LIQUIDADO

Banco Credor 104 570-0 00003537-2 VALOR LIQUIDO 910,00

<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 Lombardi de Oliveira CRC PR - 064937/O-6
--	---	---

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (novecentos e dez reais*****
 ******) e pela qual dou(amos) plena e irrevogável quitação.

Data ____/____/____ Representada pelo Cheque nº _____ a ordem do banco _____
 Credor 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: SOLICITAÇÃO DE PAGAMENTO DE PAREDE DE DIVISÓRIA PARA QUE SEJA FEITO UM PEQUENO DEPOSITO DE MATERIAS NO HOSPITAL MUNICIPAL DR. RAUL SERGIO BITTENCOURT.

Assinatura do Requerente (CARIMBO)