



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
003445.2019	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 3390303600 MATERIAL HOSPITALAR Conta 01584
 Fonte de Recursos 00303 SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (Ec 29/00-15)

Credor 01432 CIRURGICA PARANA - DISTRIBUIDORA DE EQUIPAMENTOS L
 Endereço AV LONDRINA 4572 ZONA II
 CNPJ/CPF 05.746.444/0001-94 Fone 44-36233591 Cidade UMUARAMA

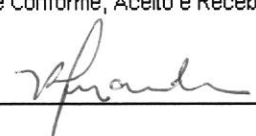
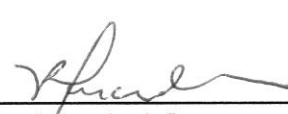
Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Dispensa por Lim				31.05.19	30.06.19

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
399.150,01	126.429,69	3.225,60	123.204,09

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE AQUISIÇÃO DE MATERIAL D USO DO DESFIBRILADOR DO HOSPITAL MUNICIPAL, CONFORME SOLICITAÇÃO.	3.225,60	3.225,60

LIQUIDADO

Banco Credor	1	645-9	00017382-7	VALOR LIQUIDO	3.225,60
--------------	---	-------	------------	----------------------	----------

Declaramos que os <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 _____ Juliana Lombardi de Oliveira CONTADOR(A) CRC PR - 00150770-8
---	---	---

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (três mil duzentos e vinte e cinco **** reais e sessenta 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

CNPJ: 81.478.133/0001-70

Avenida Pérola Byington, nº1.800 – CEP: 87.540-000 – Fone: (44) 3636-8300



SECRETARIA: SAÚDE

DIVISÃO: HOSPITAL MUNICIAPL DR. RAUL SERGIO BITTENCOURT

JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

Finalidade: SOLICITAÇÃO DE MATERIAL DE USO DO DESFIBRILADOR DE USO DO HOSPITAL MUNICIPAL
DR. RAUL SERGIO BITTENCOURT.

Assinatura do Requerente (CARIMBO)