



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 002823.2019	Recurso 00303	Tipo do Empenho Ordinário	Categoria de Empenho Comum
----------------------------------	------------------	------------------------------	-------------------------------

Órgão 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
 Unidade 02 Fundo Municipal de Saúde
 Dotação 10.302.0010.2.024.3390.39.00.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIRO Conta 00357
 Desdobramento 3390391600 MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE BENS IMÓVEIS Conta 01738
 Fonte de Recursos 00303 SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (Ec 29/00-15)

Credor 04165 JAIR NAVAS ARGENTAO 04060033944
 Endereço RUA JOAQUIM PEDRO DE CARVALHO 279 CENTRO
 CNPJ/CPF 28.792.245/0001-18 Fone 998596318 Cidade PÉROLA

Licitação Dispensa por Lim	Número	Solicitação	Contrato	Emissão 03.05.19	Vencimento 02.06.19
-------------------------------	--------	-------------	----------	---------------------	------------------------

Valor Orçado 876.000,00	Saldo Anterior 444.457,00	Valor do Empenho 1.820,00	Saldo Atual 442.637,00
----------------------------	------------------------------	------------------------------	---------------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE SERVIÇO DE MÃO-DE-OBRA REALIZADO NO HOSPITAL MUNICIPAL PARA INSTALAÇÃO DE LÂMPADAS E LUMINÁRIAS, TANQUE DE LAVAR E RAL DE BANHEIRO, CONFORME SOLICITAÇÃO	1.820,00	1.820,00

LIQUIDADO

Banco Credor	748	726	00038875-1	VALOR LIQUIDO	1.820,00
--------------	-----	-----	------------	----------------------	----------

<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  Vanessa da Silva Monteiro CRC-PR 064301/O-0 CPF 098.511.119-07
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (um mil oitocentos e vinte 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: MÃO DE OBRA REALIZADA NO HOSPITAL MUNICIPAL DR. RAUL SERGIO BITTENCOURT,
PARA INSTALAÇÕES DE TODAS AS LÂMPADAS E ILUMINARIAS, TANQUE DE LAVAR E RALO
DO BANHEIRO.

Assinatura do Requerente (CARIMBO)