



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 003374.2019	Recurso 00303	Tipo do Empenho Ordinário	Categoria de Empenho Comum
----------------------------------	------------------	------------------------------	-------------------------------

Órgão 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
 Unidade 02 Fundo Municipal de Saúde
 Dotação 10.302.0010.2.024.3390.30.00.00 MATERIAL DE CONSUMO
 Desdobramento 3390302500 MATERIAL PARA MANUTENÇÃO DE BENS MÓVEI
 Fonte de Recursos 00303 SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (Ec 29/00-15)

Credor 03856 JULIANA MARCELINO DE OLIVEIRA FRANCISCO
 Endereço RUA GURUCAIA 473 PARQUE DO BOSQUE
 CNPJ/CPF 27.445.086/0001-12 Fone Cidade PÉROLA

Licitação Dispensa por Lim Número Solicitação Contrato Emissão 27.05.19 Vencimento 26.06.19

Valor Orçado 399.150,01	Saldo Anterior 126.926,09	Valor do Empenho 500,00	Saldo Atual 126.426,09
----------------------------	------------------------------	----------------------------	---------------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE AQUISIÇÃO DE VIDRO TEMPERADO PARA SER UTILIZADO NAS PRATELEIRAS DA SALA DA CME (CENTRAL DE MATERIAL ESTERELIZADO DO HOSPITAL MUNICIPAL, CONFORME SOLICITAÇÃO.	500,00	500,00

LIQUIDADO

Banco Credor 748 726 00081574-6 VALOR LIQUIDO 500,00

<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 Juliana Lima de Oliveira Contadora CRC PR - 06490710-6
---	---	--

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (quinhentos reais*****) 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 MUNICIPAL DR. RAUL SERGIO BITTENCOURT

JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

Finalidade: SOLICITAÇÃO DESTES MATERIAIS PARA REALIZARMOS AS TROCAS DAS PRATELEIRAS NA SALA DO CME (CENTRAL DE MATERIAS ESTERELIZADO), AS QUE ESTÃO NO ESPAÇO ESTÁ SUJEITA A QUEBRA POR NÃO SEREM DE VIDROS TEMPERADOS.

Assinatura do Requerente (CARIMBO)