



**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
001696.2019	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  
 Desdobramento 3390309901 DEMAIS MATERIAIS DE CONSUMO  
 Fonte de Recursos 00303 SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (Ec 29/00-15)

Conta	00346
Conta	01771

Credor 04194 PRINT PRESS SOLUÇÕES EM IMPRESSÃO  
 Endereço RUA FERNAO DIAS 1050 ZONA 09  
 CNPJ/CPF 13.944.402/0001-96

Fone 3046-8910 Cidade MARINGÁ

Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Dispensa por Lim				21.03.19	20.04.19

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
399.150,01	150.047,98	360,00	149.687,98

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE AQUISIÇÃO DE PULSEIRAS PERSONALIZADAS, PARA IDENTIFICAÇÃO DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO DE ACORDO COM PROTOCOLO DE MANGESTER UTILIZADO NO HOSPITAL MUNICIPAL, CONFORME SOLICITAÇÃO.	360,00	360,00

**LIQUIDADO**

Banco Credor	VALOR LIQUIDO	360,00
--------------	---------------	--------

<input type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados <input type="checkbox"/> Materiais Foram Entregues <input type="checkbox"/> Obra Executada Declaramos que os Achem-se Conforme, Aceito e Recebidos	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(a). Data ___/___/___  Ordenador da Despesa	Encarregado do Serviço  Juliana Lombardi de Oliveira Contabilista CRC PR - 0649710-6
assinatura : _____ nome : _____ Data ___/___/___ cargo _____		

**RECIBO**

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de ( trezentos e sessenta 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**

Finalidade: SOLICITAÇÃO DE PULSEIRAS PERSONALIZADAS, NAS CORES AMARELA, AZUIS E VERDE PARA IDENTIFICAÇÃO DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO DE ACORDO COM PROTOCOLO DE MANGESTER UTILIZADO NO HOSPITAL MUNICIPAL DR. RAUL SERGIO BITTENCOURT

Assinatura do Requerente (CARIMBO)