



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
006898.2020	00000	Ordinário	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
 Desdobramento 3390391999 OUTROS SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO E CONSER
 Fonte de Recursos 00000 Recursos Ordinários (Livres)

Credor 00802 AILTON HILARIO OFICINA - ME
 Endereço AV DONA PROLA BYINGTON 571 CENTRO
 CNPJ/CPF 02.829.304/0001-91 Fone 3636-1711 Cidade PÉROLA

Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Dispensa por Lim				16.12.20	15.01.21

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
339.060,00	135.992,84	80,00	135.912,84

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE SERVIÇO DE MÃO DE OBRA PARA MANUTENÇÃO DO VEÍCULO DE PLACA BCL-4857 DO HOSPITAL MUNICIPAL, CONFORME SOLICITAÇÃO.	80,00	80,00

LIQUIDADO

Banco Credor	1	1354-4	00010871-5	VALOR LIQUIDO	80,00
--------------	---	--------	------------	---------------	-------

<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 de Oliveira Coordenadora CRC PR - 06450740-6
--	--	---

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (oitenta 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: SOLICITADO DE PEÇAS PARA CARRO DE PLACA BCL - 4857 DO HOSPITAL MUNICIPAL DR.
RAUL SERGIO BITTENCOURT PARA ATENDIMENTOS DOS MUNICÍPES COM AGILIDADE NECESSÁRIA.
NECESSÁRIA.


Claudete B. de A. Oliveira
Diretor do Departamento de
Administração Hospitalar
Hosp. Mun. Dr. Raul Sergio Bittencourt

Assinatura do Requerente (CARIMBO)