



**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
006653.2020	00000	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 00340  
 Desdobramento 3390302500 MATERIAL PARA MANUTENÇÃO DE BENS MÓVEI Conta 01051  
 Fonte de Recursos 00000 Recursos Ordinários (Livres)

Credor 02378 ALLEGRO MANUTENÇÃO DE APARELHOS ELETROMEDICOS  
 Endereço RUA MARECHAL CANDIDO RONDON 3171 CANCELL  
 CNPJ/CPF 13.314.434/0001-08 Fone \_\_\_\_\_ Cidade CASCAVEL

Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Dispensa por Lim				02.12.20	01.01.21

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
166.950,00	20.941,72	532,00	20.409,72

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE AQUISIÇÃO DE PEÇAS PARA CONserto DO OTOSCÓPIO E LARINGOSCÓPIO DO HOSPITAL MUNICIPAL, CONFORME SOLICITAÇÃO.	532,00	532,00

LIQUIDADO

Banco Credor	1	3508-4	00032582-1	<b>VALOR LIQUIDO</b>	532,00
--------------	---	--------	------------	----------------------	--------

Declaramos que os <input type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados <input checked="" type="checkbox"/> Materiais Foram Entregues <input type="checkbox"/> Obra Executada Acham-se Conforme, Aceito e Recebidos	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(a). Data ____/____/____  Ordenador da Despesa	Encarregado do Serviço   Juliana Candido de Oliveira Curitiba
assinatura: _____ nome: _____ Data ____/____/____ cargo _____		

**RECIBO** CRC PR - 06407/0-6

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de ( quinhetos e trinta e dois reais\*\*\*\*\* ) e pela qual dou(amos) plena e irrevogável quitação.

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Representada pelo Cheque nº \_\_\_\_\_ a ordem do banco \_\_\_\_\_  
Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.  
 Credor



**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 DE PEÇAS PARA CONserto DO DE EQUIPAMENTOS HOSPITAL  
MUNICIPAL DR.RAUL SERGIO BITTENCOURT.

  
Assinatura do Requerente (CARIMBO)

*Eilton de Lima Silva*  
COREN-PR 385.661  
ENFERMEIRO