



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 006685.2020	Recurso 00000	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 Conta 00340
 Desdobramento 3390302400 MATERIAL PARA MANUTENÇÃO DE BENS IMÓVE Conta 00880
 Fonte de Recursos 00000 Recursos Ordinários (Livres)

Credor 04178 SANTOS & PEREIRA DE ALMEIDA LTDA
 Endereço AV DONA PEROLA BYINGTON 919 CENTRO
 CNPJ/CPF 29.975.073/0001-80 Fone 4436361740 Cidade PEROLA

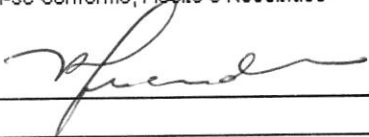

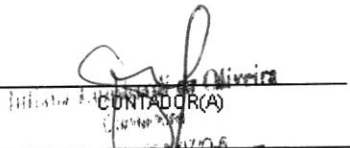
Licitação Dispensa por Lim	Número	Solicitação	Contrato	Emissão 04.12.20	Vencimento 03.01.21
-------------------------------	--------	-------------	----------	---------------------	------------------------

Valor Orçado 166.950,00	Saldo Anterior 19.104,22	Valor do Empenho 217,39	Saldo Atual 18.886,83
----------------------------	-----------------------------	----------------------------	--------------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE AQUISIÇÃO DE MATERIAIS ELÉTRICOS E HIDRÁULICOS PARA SERE UTILIZADOS NA MANUTENÇÃO DO HOSPITAL MUNICIPAL, CONFORME SOLICITAÇÃO.	217,39	217,39

LIQUIDADO

Banco Credor	748	726	00014835-5	VALOR LIQUIDO	217,39
--------------	-----	-----	------------	----------------------	--------

<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  CONTADOR(A) 2017/05
--	---	---

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (duzentos e dezessete reais e trinta e nove centavos *****) e pela qual dou(amos) plena e irrevogável quitação.

Data ____/____/____ Representada pelo Cheque nº _____ a ordem do banco _____
Data ____/____/____.
Credor

Contabilidade

Recebi em: 04/12/20

Assinatura (CARIMBO)

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 PAGAMENTO DE MATERIAIS PARA MANUTENÇÃO
NO HOSPITAL MUNICIPAL DR. RAUL SERGIO BITTENCOURT.


Eliton Silva
COREN/PR N° 385 661

Assinatura do Requerente (CARIMBO)