

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
006725.2020	00000	Ordinário	Comum

Órgão 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
 Unidade 02 Fundo Municipal de Saúde
 Dotação 10.301.0010.2.027.3390.39.00.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIRO Conta 00305
 Desdobramento 3390391600 MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE BENS IMÓVE Conta 02903
 Fonte de Recursos 00000 Recursos Ordinários (Livres)

Credor 03956 EDILSON DESTASSI CAMARGO 04383284930
 Endereço R AFRANIO PEIXOTO 1534 CENTRO
 CNPJ/CPF 28.788.373/0001-98 Fone Cidade PEROLA

Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Dispensa por Lim				07.12.20	06.01.21

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
35.500,00	11.687,54	400,00	11.287,54

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE SERVIÇO DE MÃO DE OBRA DE INSTALAÇÃO DE TOMADAS NOS PRÉDIOS DA UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE MUNICIPAIS, CONFORME SOLICITAÇÃO.	400,00	400,00

LIQUIDADO

Banco Credor	748 726 00096904-7	VALOR LIQUIDO	400,00
--------------	--------------------	---------------	--------

<input type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados <input type="checkbox"/> Materiais Foram Entregues <input type="checkbox"/> Obra Executada Declaramos que os Açam-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 Landim de Oliveira CONTADOR(A) CRC PR - 064.90710-6
--	--	---

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (quatrocentos 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

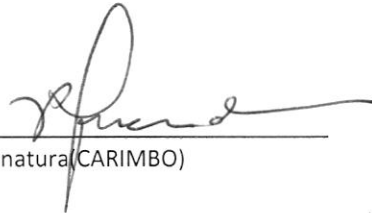
Avenida Pérola Byington, n°1.800 – CEP: 87.540-000 – Fone: (44) 3636-8300



SECRETARIA: MUNICIPAL DE SAÚDE
DIVISÃO: Unidades Básica de Saúde - UBS

JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

MÃO DE OBRA REFERENTE A INSTALAÇÃO DE TOMADA PARA AR-CONDICIONADO E TOMADA DE TELEFONE.



Assinatura (CARIMBO)