



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 005998.2020 | Recurso 00304 | Tipo do Empenho Ordinário | Categoria de Empenho Comum |
|----------------------------------|------------------|------------------------------|-------------------------------|

Órgão 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
 Unidade 02 Fundo Municipal de Saúde
 Dotação 10.302.0010.2.024.4490.52.00.00 EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE
 Desdobramento 4490524200 MOBILIÁRIO EM GERAL
 Fonte de Recursos 00304 Alienação de Bens da Saúde

Credor 04250 MUNDO MEDICO PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI
 Endereço RUA MINISTRO OLIVEIRA SALAZAR 5581 ZONA RURAL
 CNPJ/CPF 25.164.814/0001-92 Fone (44) 99960-6600 Cidade UMUARAMA

| | | | | | |
|-------------------------------|--------|-------------|----------|---------------------|------------------------|
| Licitação Dispensa por Lim | Número | Solicitação | Contrato | Emissão 09.11.20 | Vencimento 09.12.20 |
|-------------------------------|--------|-------------|----------|---------------------|------------------------|

| | | | |
|---------------------------|-----------------------------|------------------------------|--------------------------|
| Valor Orçado 52.070,00 | Saldo Anterior 30.291,00 | Valor do Empenho 2.300,00 | Saldo Atual 27.991,00 |
|---------------------------|-----------------------------|------------------------------|--------------------------|

| Item | Quant. | Especificação | Valor Unitário | Valor Total |
|------|--------|---|----------------|-------------|
| 01 | 1 | REFERENTE AQUISIÇÃO DE 01 CAMA FLAVER/LEITO PARA USO NO HOSPITAL MUNICIPAL, CONFORME SOLICITAÇÃO. | 2.300,00 | 2.300,00 |

LIQUIDADO

| | |
|-------------------------------------|----------------------------------|
| Banco Credor 756 4379 00019208-2 | VALOR LIQUIDO 2.300,00 |
|-------------------------------------|----------------------------------|

| | | |
|--|--|--|
| Declaramos que os <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: Dejan Scalco Data: ____/____/____ Prefeito do Município de Pérola - Pr. | Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(a). Data: ____/____/____ _____ Ana Luzevile Braga de Sousa Vice Prefeita CPF: 390.304.159-91 | Encarregado do Serviço _____ Juliana Lamas de Oliveira Contador CPF PR: 00000000 |
|--|--|--|

RECIBO

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

JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

Finalidade: SOLICITAÇÃO DE CAMA FLAVER/ LEITO PARA HOSPITAL MUNICIPAL DR. RAUL SERGIO BITTENCOURT.


Assinatura do Requerente (CARIMBO)

Darlan Scalco
Prefeito Municipal
PÉROLA
PARANÁ