



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 006062.2020	Recurso 00000	Tipo do Empenho Ordinário	Categoria de Empenho Comum
----------------------------------	------------------	------------------------------	-------------------------------

Órgão 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
 Unidade 01 Departamento de Saúde
 Dotação 10.301.0010.2.018.3390.30.00.00 MATERIAL DE CONSUMO
 Desdobramento 3390302500 MATERIAL PARA MANUTENÇÃO DE BENS MÓVEI
 Fonte de Recursos 00000 Recursos Ordinários (Livres)

Credor 04435 MARIA BOIARESKI WRUBLEWSKI 74125400091
 Endereço RUA VITORIO FASOLO 98 ALDO ARIOLI
 CNPJ / CPF 38.365.171/0001-97 Fone Cidade ERECHIM

Licitação Dispensa por Lim	Número	Solicitação	Contrato	Emissão 13.11.20	Vencimento 13.12.20
-------------------------------	--------	-------------	----------	---------------------	------------------------

Valor Orçado 8.000,00	Saldo Anterior 7.503,82	Valor do Empenho 3.320,00	Saldo Atual 4.183,82
--------------------------	----------------------------	------------------------------	-------------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE AQUISIÇÃO DE PEÇAS PARA RECUPERAÇÃO DE CADEIRAS E LONGARINAS DA SECRETARIA DE SAÚDE CONFORME SOLICITAÇÃO.	3.320,00	3.320,00

LIQUIDADO

Banco Credor	VALOR LIQUIDO	3.320,00
--------------	---------------	----------

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: _____ Data ____/____/____ cargo	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(a). Data ____/____/____ Ordenador da Despesa Ana Luzevide Biaca de Sousa Vice Prefeita	Encarregado do Serviço Juliana GONTADOR Chefe de Gabinete CRC PR 06497/1-6
--	--	---

RECIBO CPF: 390.304.159-91

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (três mil trezentos e vinte 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 - 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 006063.2020	Recurso 00000	Tipo do Empenho Ordinário	Categoria de Empenho Comum
----------------------------------	------------------	------------------------------	-------------------------------

Órgão 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
 Unidade 01 Departamento de Saúde
 Dotação 10.301.0010.2.018.3390.39.00.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIRO
 Desdobramento 3390392000 MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE BENS MÓVEI
 Fonte de Recursos 00000 Recursos Ordinários (Livres)

Credor 04435 MARIA BOIARESKI WRUBLEWSKI 74125400091
 Endereço RUA VITORIO FASOLO 98 ALDO ARIOLI
 CNPJ/CPF 38.365.171/0001-97 Fone Cidade ERECHIM

Licitação Dispensa por Lim	Número	Solicitação	Contrato	Emissão 13.11.20	Vencimento 13.12.20
-------------------------------	--------	-------------	----------	---------------------	------------------------

Valor Orçado 55.000,00	Saldo Anterior 2.037,69	Valor do Empenho 360,00	Saldo Atual 1.677,69
---------------------------	----------------------------	----------------------------	-------------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE SERVIÇO DE MÃO DE OBRA PARA RECUPERAÇÃO DE CADEIRAS E LONGARINAS DA SECRETARIA DE SAÚDE CONFORME SOLICITAÇÃO.	360,00	360,00

LIQUIDADO

Banco Credor	VALOR LIQUIDO	360,00
---------------------	----------------------	--------

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: _____ Data: ____/____/____ cargo: _____	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(a). Data: ____/____/____ Ordenador da Despesa Ana Luzevilde Braca de Sousa Vice Prefeita CPF: 390.304.159-91	Encarregado do Serviço CONTADOR(A) Juliana Luqueiro de Oliveira CRC PR - 0649070-6
--	---	--

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (trezentos e sessenta 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: MUNICIPAL DE SAÚDE

DIVISÃO: Secretaria

JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

Por se tratar de serviço diversificado de difícil especialização.
Cadeiras que iriam ser descartadas, cadeiras individuais e longarinas, houve reaproveitamento .


Assinatura do Requerente (CARIMBO)
Davian Scalco
Prefeito Municipal
PARANÁ
PÉROLA