

**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
004366.2020	00494	Ordinário	Comum

Órgão 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
 Unidade 02 Fundo Municipal de Saúde
 Dotação 10.301.0010.2.027.3390.30.00.00 MATERIAL DE CONSUMO
 Desdobramento 3390302500 MATERIAL PARA MANUTENÇÃO DE BENS MÓVEI
 Fonte de Recursos 00494 Bloco de Custeio das Ações e Serviços Pú

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

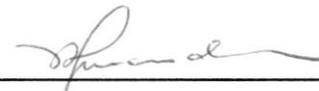
Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Dispensa por Lim				17.08.20	16.09.20

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
277.000,00	16.769,54	1.018,00	15.751,54

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE AQUISIÇÃO DE PEÇAS PARA MANUTENÇÃO DA AUTOCLAVE DA UAP CONCEIÇÃO DOS ANJOS, CONFORME SOLICITAÇÃO.	1.018,00	1.018,00

LIQUIDADO

Banco Credor	1	3508-4	00032582-1	VALOR LIQUIDO	1.018,00
--------------	---	--------	------------	---------------	----------

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	Encarregado do Serviço  CONTADOR(A) Juliana Lombardi de Oliveira CONHECIDA CRC PR - 20.000-8
--	--	--

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (um mil e dezoito 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 - 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
004367.2020	00494	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 00307
 Desdobramento 3390391700 MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE MÁQUINAS E Conta 01809
 Fonte de Recursos 00494 Bloco de Custeio das Ações e Serviços Pú

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				17.08.20	16.09.20

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
290.095,36	43.020,50	480,00	42.540,50

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE SERVIÇO DE MÃO DE OBRA PARA MANUTENÇÃO DA AUTOCLAVE DA UAP CONCEIÇÃO DOS ANJOS, CONFORME SOLICITAÇÃO.	480,00	480,00

LIQUIDADO

Banco Credor	1	3508-4	00032582-1	VALOR LIQUIDO	480,00
--------------	---	--------	------------	----------------------	--------

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	_____ Encarregado do Serviço _____ Juliana Lomazini de Oliveira CONTADORIA COMISSARIA CRC PR - 022.070-6
--	--	--

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (quatrocentos e oitenta 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: Secretaria Municipal de Saúde

DIVISÃO: UAP - Conceição dos Anjos

JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

Serviço de pouco uso, Baixo Valor cfe. Lei 8.666/93, Art.24, Inciso II

Assinatura do Requerente (CARIMBO)