



**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
003599.2020	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 Conta 00298  
 Desdobramento 3390300400 GÁS E OUTROS MATERIAIS ENGARRAFADOS Conta 02433  
 Fonte de Recursos 00494 Bloco de Custeio das Ações e Serviços Pú

Credor 01728 JOSE CARLOS TRICHES-ME  
 Endereço AV ARIIVALDO RODRIGUES DE MORAES 5380 JA  
 CNPJ/CPF 75.988.048/0001-59 Fone (44) 3622-1658 Cidade UMUARAMA

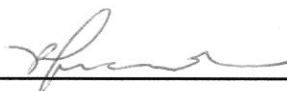
Licitação Dispensa por Lim Número Solicitação Contrato Emissão Vencimento  
 02.07.20 01.08.20

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
257.000,00	12.295,86	75,00	12.220,86

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE RECARGA DE EXTINTORES USADOS NOS PRÉDIOS DA SAÚDE, CONFORME SOLICITAÇÃO.	75,00	75,00

**LIQUIDADO**

Banco Credor	104	570	00003062-1	VALOR LIQUIDO	75,00
--------------	-----	-----	------------	---------------	-------

<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 Lourenço de Souza CREA 2078 CRC PR - 06-4417/0-1
---	---	---

**RECIBO**

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de ( setenta e cinco 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: UBS

**JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA**

Atendimento as exigências do BOMBEIRO.

Assinatura do Requerente (CARIMBO)