



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 003081.2020	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 01667 NOROESTE PAPELARIA E INFORMATICA LTDA - EPP
 Endereço R SANTA CATARINA 3789 ZONA II
 CNPJ/CPF 07.518.984/0001-46 Fone Cidade UMUARAMA

Licitação Dispensa por Lim	Número	Solicitação	Contrato	Emissão 05.06.20	Vencimento 05.07.20
-------------------------------	--------	-------------	----------	---------------------	------------------------

Valor Orçado 52.070,00	Saldo Anterior 39.017,00	Valor do Empenho 1.076,00	Saldo Atual 37.941,00
---------------------------	-----------------------------	------------------------------	--------------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE AQUISIÇÃO DE 04 CADEIRA PARA USO INTERNO DOS PROFISSIONAIS DO HOSPITAL MUNICIPAL, CONFORME SOLICITAÇÃO.	1.076,00	1.076,00

LIQUIDADO

Banco Credor 341 2910 00023415-8	VALOR LIQUIDO 1.076,00
-------------------------------------	---------------------------

<input type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados <input type="checkbox"/> Materiais Foram Entregues <input type="checkbox"/> Obra Executada Declaramos que os 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 Lombardi CONTADOR(A) Outubro 2018
--	---	---

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (um mil e setenta e seis 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




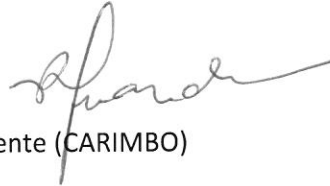
SECRETARIA: SAÚDE

DIVISÃO: HOSPITAL MUNICIPAL DR. RAUL SERGIO BITTENCOURT

JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

Finalidade: SOLITAÇÃO DE CADEIRAS PARA USO INTERNO DOS PROFISSIONAIS DO HOSPITAL MUNICIPAL DR. RAUL SERGIO BITTENCOURT, SEGUE EM ANEXO CÓPIA DE OFICIO DE SOLITAÇÃO PROFISSIONAIS DA FARMÁCIA.


Claudete S. de A. Oliveira
Diretor do Departamento de
Administração Hospitalar
Hospital Mun. Dr. Raul Sergio Bittencourt



Assinatura do Requerente (CARIMBO)