



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
002542.2020	01016	Ordinário	Comum

Órgão 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
 Unidade 02 Fundo Municipal de Saúde
 Dotação 10.302.0010.2.024.3390.30.00.00 MATERIAL DE CONSUMO
 Desdobramento 3390302300 UNIFORMES, TECIDOS E AVIAMENTOS
 Fonte de Recursos 01016 Emendas Individuais Impositivas - transf

Credor 04315 MEDICVEST CONFECOES LTDA
 Endereço AV. PARANÁ 438 CENTRO
 CNPJ/CPF 08.171.757/0001-50 Fone Cidade PEROBAL

Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Dispensa por Lim				12.05.20	11.06.20

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
50.000,00	50.000,00	2.520,00	47.480,00

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE AQUISIÇÃO DE PIJAMAS CIRÚRGICOS PARA SEREM UTILIZADOS PELOS ENFERMEIROS E TÉCNICOS DE ENFERMAGEM DO HOSPITAL MUNICIPAL, EM COMBATE AO COVID-19, CONFORME SOLICITAÇÃO.	2.520,00	2.520,00

LIQUIDADO

Banco Credor	748	726	00057446-7	VALOR LIQUIDO	2.520,00
--------------	-----	-----	------------	---------------	----------

Declaramos que os <input type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados <input checked="" 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 Oliveira Controladora
---	---	--

RECIBO

CRC PR - 0649070-6

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (dois mil quinhentos e vinte 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
002543.2020	01016	Ordinário	Comum

Órgão 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
 Unidade 02 Fundo Municipal de Saúde
 Dotação 10.302.0010.2.024.3390.30.00.00 MATERIAL DE CONSUMO
 Desdobramento 3390302000 MATERIAL DE CAMA, MESA E BANHO
 Fonte de Recursos 01016 Emendas Individuais Impositivas - transf

Conta	02253
Conta	02259

Credor 04315 MEDICVEST CONFECÇÕES LTDA
 Endereço AV. PARANÁ 438 CENTRO
 CNPJ/CPF 08.171.757/0001-50

Fone _____ Cidade PEROBAL

Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Dispensa por Lim				12.05.20	11.06.20

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
50.000,00	47.480,00	3.762,00	43.718,00

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE AQUISIÇÃO DE FRONHAS E LENÇÓIS PARA SEREM UTILIZADOS NOS LEITOS DO HOSPITAL MUNICIPAL, EM COMBATE AO COVID-19, CONFORME SOLICITAÇÃO.	3.762,00	3.762,00

LIQUIDADO

Banco Credor	748	726	00057446-7	VALOR LIQUIDO	3.762,00
--------------	-----	-----	------------	---------------	----------

Declaramos que os <input type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados <input checked="" 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 Contadora CRC PR - 0644070-6
---	--	--

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (três mil setecentos e sessenta e dois reais*****) e pela qual dou(amos) plena e irrevogável quitação.

Data ____/____/____ Credor _____

Representada pelo Cheque nº _____ a ordem do banco _____
 Data ____/____/____.

Contabilidade

Recebi em: 11 / 05 / 20

Assinatura (CARIMBO)



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

JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

Finalidade: SOLICITAÇÃO DE PIJAMAS PARA SER UTILIZADOS PELOS ENFERMEIROS E TÉCNICOS DE ENFERMAGEM E LENÇÓIS PARA USO INTERNO DO HOSPITAL MUNICIPAL DR. RAUL SERGIO BITTENCOURT, EM CC EM CONFLITO COM O COVID 19, DE ACOEDO COM O DECRETO 4298/2020 DO GOVERNADOR DO ESTADO DO PARANÁ.

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

Requerente (CARIMBO)