



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
001745.2020	00303	Ordinário	Comum

Órgão 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
 Unidade 02 Fundo Municipal de Saúde
 Dotação 10.302.0010.2.024.3390.39.00.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS
 Desdobramento 3390394100 FORNECIMENTO DE ALIMENTAÇÃO
 Fonte de Recursos 00303 SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (Ec 29/00-15)

Credor 02202 PANIFICADORA E CONFEITARIA BRINDES REAL LTDA - EPP
 Endereço AV. PARANA 3854 CENTRO
 CNPJ/CPF 75.983.692/0001-34 Fone Cidade UMUARAMA

Licitação Dispensa por Lim Número Solicitação Contrato Emissão Vencimento
 26.03.20 25.04.20

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
404.150,00	289.906,35	3.598,00	286.308,35

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE FORNECIMENTO DE ALIMENTAÇÃO AOS MOTORISTAS DO HOSPITAL MUNICIPAL QUE REALIZAM VIAGENS PARA UMUARAMA SEM DIREITO A DIÁRIA, DEVIDO AO ITINERÁRIO, CONFORME SOLICITAÇÃO.	3.598,00	3.598,00

LIQUIDADO

Banco Credor	341	2910	00025030-3	VALOR LIQUIDO	3.598,00
--------------	-----	------	------------	---------------	----------

Declaramos que os <input checked="" 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) de Oliveira _____ DRC PR - 06/01/2015
---	---	--

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (três mil quinhentos e noventa e oito 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: LANCHES OFERECIDOS AOS MOTORISTAS QUE REALIZAM VIAGENS PARA UMUARAMA E
NÃO DA DIREITO A DIÁRIA, DEVIDO AO ETINERÁRIO, PARA O HOSPITAL MUNICIPAL DR. RAUL
SERGIO BITTENCOURT.


Claudete B. de A. Oliveira
Diretor do Departamento de
Administração Hospitalar
Hospital Municipal Dr. Raul Sergio Bittencourt

Assinatura do Requerente (CARIMBO)