



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 000786.2020	Recurso 00303	Tipo do Empenho Ordinário	Categoria de Empenho Comum
----------------------------------	------------------	------------------------------	-------------------------------

Órgão 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
 Unidade 02 Fundo Municipal de Saúde
 Dotação 10.302.0010.2.024.3390.30.00.00 MATERIAL DE CONSUMO Conta 00341
 Desdobramento 3390302400 MATERIAL PARA MANUTENÇÃO DE BENS IMÓVEIS Conta 00628
 Fonte de Recursos 00303 SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (Ec 29/00-15)

Credor 03969 M. C. PICIRILO - MATERIAIS PARA CONSTRUCAO - ME
 Endereço AVENIDA PEROLA BYINGTON 957 CENTRO
 CNPJ/CPF 27.164.225/0001-30 Fone Cidade PEROLA

Licitação Dispensa por Lim	Número	Solicitação	Contrato	Emissão 12.02.20	Vencimento 13.03.20
-------------------------------	--------	-------------	----------	---------------------	------------------------

Valor Orçado 200.000,00	Saldo Anterior 98.807,55	Valor do Empenho 125,48	Saldo Atual 98.682,07
----------------------------	-----------------------------	----------------------------	--------------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE AQUISIÇÃO DE MATERIAL D CONSTRUÇÃO PARA SER UTILIZADO NA MANUTENÇÃO DOS BANHEIROS E SALA D RAIOS-X DO HOSPITAL MUNICIPAL, CONFORME SOLICITAÇÃO.	125,48	125,48

LIQUIDADO

Banco Credor	748	726	00073065-5	VALOR LIQUIDO	125,48
--------------	-----	-----	------------	---------------	--------

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 Louzada de Oliveira CONTADOR(A) CRC PR - 06490770-6
---	---	--

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (cento e vinte e cinco reais e ***** quarenta e oito centavos*****) 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 DR. RAUL SERGIO BITTENCOURT

JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

Finalidade: SOLICITAÇÃO DE MATERIAL PARA ACABAMENTO E PARTE REVESTIMENTO DO BANHEIRO
ENFERMARIA MASCULINA, FUNCIONÁRIOS E NA SALA DE RAIO -X, DO DO HOSPITAL MUNICIPAL DR.
RAUL SERGIO BITTENCOURT.


A. Claudete B. de A. Oliveira
Diretor do Departamento de
Assistência Administrativa Hospitalar
Hospital Municipal Dr. Raul Sergio Bittencourt
Assinatura do Requerente (CARIMBO)