



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 000639.2020	Recurso 00494	Tipo do Empenho Ordinário	Categoria de Empenho 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 3390301700 MATERIAL DE PROCESSAMENTO DE DADOS Conta 01818
 Fonte de Recursos 00494 Bloco de Custeio das Ações e Serviços Pú

Credor 01941 PEDRO PERISSATO - ME
 Endereço RUA VOLUNTARIOS DA PATRIA 876 CENTRO
 CNPJ/CPF 09.034.628/0001-82 Fone (44) 3636-2152 Cidade PÉROLA

Licitação Dispensa por Lim	Número	Solicitação	Contrato	Emissão 31.01.20	Vencimento 01.03.20
-------------------------------	--------	-------------	----------	---------------------	------------------------

Valor Orçado 70.000,00	Saldo Anterior 38.283,67	Valor do Empenho 340,00	Saldo Atual 37.943,67
---------------------------	-----------------------------	----------------------------	--------------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE AQUISIÇÃO DE SSD PARA SUBSTITUIÇÃO NOS COMPUTADORES DAS UBS'S, CONFORME SOLICITAÇÃO.	340,00	340,00

LIQUIDADO

Banco Credor 748 726 00026888-3	VALOR LIQUIDO	340,00
------------------------------------	----------------------	--------

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 Lombrali CONTADORIA Com. 3373 CRC PR - 06430717-5
--	---	---

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (trezentos e quarenta 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, n°1.800 – CEP: 87.540-000 – Fone: (44) 3636-8300



Secretaria Municipal: SAÚDE
Divisão: UAP's

JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

Baixo valor.

Assinatura do Requerente (CARIMBO)