



**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 006520.2021	Recurso 00303	Tipo do Empenho Ordinário	Categoria de Empenho Comum
----------------------------------	------------------	------------------------------	-------------------------------

Órgão 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
 Unidade 01 Departamento de Saúde  
 Dotação 10.301.0010.2.018.3390.30.00.00 MATERIAL DE CONSUMO  
 Desdobramento 3390302600 MATERIAL ELÉTRICO E ELETRÔNICO  
 Fonte de Recursos 00303 SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (Ec 29/00-15)

Conta 00282  
 Conta 02335

Credor 04178 SANTOS & PEREIRA DE ALMEIDA LTDA  
 Endereço AV DONA PEROLA BYINGTON 919 CENTRO  
 CNPJ/CPF 29.975.073/0001-80 Fone 4436361740 Cidade PEROLA

Licitação Dispensa por Lim Número Solicitação Contrato Emissão 19.11.21 Vencimento 19.12.21

Valor Orçado 30.850,00	Saldo Anterior 8.496,21	Valor do Empenho 54,95	Saldo Atual 8.441,26
---------------------------	----------------------------	---------------------------	-------------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	Lâmpada led 30W empalux.	39,0000	39,00
02	4	Parafuso philips 4/45mm.	0,2600	1,04
03	1	Tomada mod 20A pezzi.	8,6400	8,64
04	4	Bucha com anel 06mm.	0,0700	0,28
05	1	Placa 4x2 pezzi 1 modelo.	5,9900	5,99
06		Materiais para manutenção elétrica nas dependências da Secretaria Municipal de Saúde. Conforme solicitação.		

**LIQUIDADO**

Banco Credor 748 726 014835-5 VALOR LIQUIDO 54,95

<input type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados <input 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 Lombardi de Oliveira Contadora CRC PR 064307/O-6
--	--	--

**RECIBO**

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de ( cinquenta e quatro reais e noventa e cinco centavos\*\*\*\*\* ) e pela qual dou(amos) plena e irrevogável quitação.

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Credor Representada pelo Cheque nº \_\_\_\_\_ a ordem do banco \_\_\_\_\_  
 Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.



SECRETARIA: Secretaria Municipal de Saúde

DIVISÃO: Secretaria Municipal de Saúde

**JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA**

Necessidade de trocar lâmpadas e instalar tomadas nas salas , para proporcionar melhor ambiente de trabalho e iluminação aos servidores e usuários dos serviços.

*Adavelly* *Quardel*  
Assinatura do Requerente (CARIMBO)