



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
006250.2021	00494	Ordinário	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
 Desdobramento 3390309901 DEMAIS MATERIAIS DE CONSUMO
 Fonte de Recursos 00494 Bloco de Custeio das Ações e Serviços Pú

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 Número Solicitação Contrato Emissão Vencimento
 Dispensa por Lim 04.11.21 04.12.21

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
185.930,00	2.882,94	130,00	2.752,94

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	Assento almofadado Stylus, bege / br.	130,0000	130,00
02		Material para utilização em banheiro da Secretaria Municipal de Saúde. Conforme solicitação.		

LIQUIDADO

Banco Credor	748	726	073065-5	VALOR LIQUIDO	130,00
--------------	-----	-----	----------	---------------	--------

<input type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados <input checked="" type="checkbox"/> Materiais Foram Entregues <input type="checkbox"/> Obra Executada Declaramos que os 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 CONTADOR(A) Contadora CRC PR. 064907/O-6
--	--	---

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (cento e trinta reais*****) e pela qual dou(amos) plena e irrevogável quitação.

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

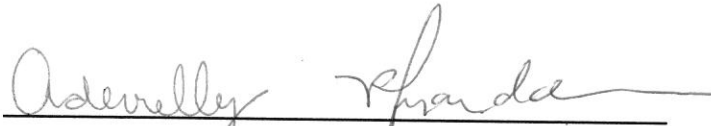


PÉROLA
GOVERNO MUNICIPAL

SECRETARIA: Secretaria Municipal de Saúde
Divisão: Secretaria Municipal de Saúde

JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

Necessidade de manutenção no banheiro do prédio da secretaria de saúde.


Assinatura do Requerente (CARIMBO)