



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
006342.2021	00303	Ordinário	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 00370
 Desdobramento 3390303999 OUTROS MATERIAIS PARA MANUTENÇÃO DE VE Conta 01619
 Fonte de Recursos 00303 SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (Ec 29/00-15)

Credor 04541 CLAUDINEI JARDIM - AUTO ELETRICA
 Endereço AVENIDA CAFÉ FILHO 387 CENTRO
 CNPJ/CPF 09.022.998/0002-80 Fone 98057637 Cidade PÉROLA

Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Dispensa por Lim				12.11.21	12.12.21

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
412.190,00	7.243,40	283,00	6.960,40

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	Sirene 3 tons.	283,0000	283,00
02		Peças para manutenção de veículo Ambulância Montana, placa: BCP-0961 de utilização do Hospital Municipal. Conforme solicitação.		

LIQUIDADO

Banco Credor	748	726	050187-2	VALOR LIQUIDO	283,00
--------------	-----	-----	----------	----------------------	--------

<input checked="" 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	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(a). Data ___/___/___ Ordenador da Despesa	Encarregado do Serviço CONTADOR(A) Juliana Lombardi de Oliveira
assinatura: _____ nome: _____ Data ___/___/___ cargo		

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (duzentos e oitenta e três 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 - 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
006343.2021	00000	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 TERCEIRO Conta 00378
 Desdobramento 3390391999 OUTROS SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO E CONSER Conta 02549
 Fonte de Recursos 00000 Recursos Ordinários (Livres)

Credor 04541 CLAUDINEI JARDIM - AUTO ELETRICA
 Endereço AVENIDA CAFÉ FILHO 387 CENTRO
 CNPJ/CPF 09.022.998/0002-80 Fone 98057637 Cidade PÉROLA

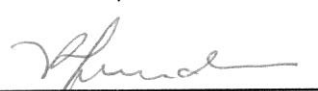
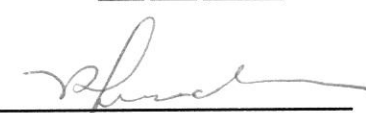
Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Dispensa por Lim				12.11.21	12.12.21

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
346.871,00	11.131,13	115,00	11.016,13

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	Instalação de sirene.	115,0000	115,00
02		Mão de obra e prestação de serviços na manutenção de veículo Ambulância Montana, placa: BCP-0961 de utilização do Hospital Municipal. Conforme solicitação.		

LIQUIDADO

Banco Credor	748	726	050187-2	VALOR LIQUIDO	115,00
--------------	-----	-----	----------	---------------	--------

<input checked="" 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 _____ CONTADOR(A) _____
--	--	---

RECIBO

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

Data ___/___/___ Credor _____ Representada pelo Cheque nº _____ a ordem do banco _____
 Data ___/___/___



SECRETARIA: MUNICIPAL DE SAÚDE
DIVISÃO: HOSPITAL MUNICIPAL DE PÉROLA

JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

SERVIÇO DE TROCA/SUBSTITUIÇÃO DA SIRENE DO VEÍCULO **AMBULÂNCIA MONTANA PLACA BCP 0961** DE USO DO HOSPITAL MUNICIPAL DE PEROLA.


Themis Francine
Diretora Depto. Adm.
Hospital Municipal de Pérola

Hospital Municipal de Pérola (CARIMBO)