



**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<br>005811.2021 | Recurso<br>00494 | Tipo do Empenho<br>Ordinário | Categoria de Empenho<br>Comum |
|----------------------------------|------------------|------------------------------|-------------------------------|

Órgão 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
 Unidade 02 Fundo Municipal de Saúde  
 Dotação 10.301.0010.2.027.3390.39.00.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIRO Conta 00335  
 Desdobramento 3390391600 MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE BENS IMÓVE Conta 01859  
 Fonte de Recursos 00494 Bloco de Custeio das Ações e Serviços Pú

Credor 03956 EDILSON DESTASSI CAMARGO 04383284930  
 Endereço R AFRANIO PEIXOTO 1534 CENTRO  
 CNPJ/CPF 28.788.373/0001-98 Fone Cidade PEROLA

|                               |        |             |          |                     |                        |
|-------------------------------|--------|-------------|----------|---------------------|------------------------|
| Licitação<br>Dispensa por Lim | Número | Solicitação | Contrato | Emissão<br>22.10.21 | Vencimento<br>21.11.21 |
|-------------------------------|--------|-------------|----------|---------------------|------------------------|

|                            |                             |                            |                          |
|----------------------------|-----------------------------|----------------------------|--------------------------|
| Valor Orçado<br>524.379,66 | Saldo Anterior<br>66.700,33 | Valor do Empenho<br>320,00 | Saldo Atual<br>66.380,33 |
|----------------------------|-----------------------------|----------------------------|--------------------------|

| Item | Quant. | Especificação   | Valor Unitário | Valor Total |
|------|--------|---|----------------|-------------|
| 01   | 1      | Mão de obra e prestação de serviços em instalação de luminária de emergência, tomadas, substituição de lâmpadas e reparos de válvula hidraulica, nas dependências das Unidades Básicas de Saúde Marli Saila e Silvanilda Rodrigues. Conforme solicitação. | 320,0000       | 320,00      |

**LIQUIDADO**

|                                  |               |        |
|----------------------------------|---------------|--------|
| Banco Credor<br>748 726 096904-7 | VALOR LIQUIDO | 320,00 |
|----------------------------------|---------------|--------|

|  |   |   |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados<br><input type="checkbox"/> Materiais Foram Entregues<br><input type="checkbox"/> Obra Executada<br>Acham-se Conforme, Aceito e Recebidos<br>assinatura:<br>nome: _____<br>Data ____/____/____ cargo | Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(a).<br>Data ____/____/____<br><br>Ordenador da Despesa | Encarregado do Serviço<br><br>Juliana Cordeiro (A)<br>Contadora |
|--|---|---|

**RECIBO**

CRC PR 06490710-6

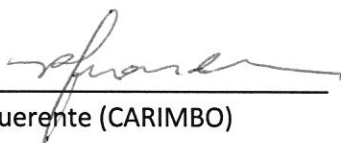
Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de ( trezentos e vinte reais\*\*\*\*\* ) e pela qual dou(amos) plena e irrevogável quitação.

|                            |  |
|----------------------------|--|
| Data ____/____/____ Credor | Representada pelo Cheque nº _____ a ordem do banco _____<br>Data ____/____/____. |
|----------------------------|--|

SECRETARIA: Secretaria Municipal de Saúde  
Divisão: Unidade de Saúde Marli Sailsa e Sivanilda Rodrigues

**JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA**

Necessidade de manutenção, adequação e conserto de instalações do prédio visando segurança e bem estar dos usuarios e servidores.



Assinatura do Requerente (CARIMBO)